UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y EL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN A LA OBTENCIÓN DEL TITULO DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

TEMA:

IMPACTO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA CALIDAD DE VIDA DE PACIENTES CON QUIMIOTERAPIA, HOSPITAL ABEL GILBERT PONTÓN. AGOSTO-DICIEMBRE 2025

AUTORES:

MARIA CRISTINA TOALOMBO QUINABANDA

STALIN JESÚS VASQUEZ DAHUA

TUTOR:

DRA. SILVANA XIMENA LÓPEZ PAREDES

GUARANDA - ECUADOR

DEDICATORIA

Este trabajo se lo dedico a Dios, por ser mi guía y mi fortaleza en cada paso de este camino. Gracias por darme sabiduría, paciencia y la oportunidad de cumplir este sueño que hoy se hace realidad. A mis amados padres, Agustín Toalombo y Tránsito Quinabanda, pilares fundamentales de mi vida. Gracias por su amor incondicional, por sus sacrificios, por sus consejos y por enseñarme a luchar con humildad y perseverancia. Este logro es también de ustedes. A mi esposo, Edison Manobanda, por su apoyo constante, su comprensión y su compañía en cada etapa de este proceso. Gracias por motivarme, creer en mí y caminar a mi lado con amor y paciencia. A mis hermanas y a mis queridas sobrinas, por ser parte esencial de mi vida. Gracias por sus palabras de aliento, por su cariño y por estar siempre presentes con un abrazo, una sonrisa o una voz de ánimo cuando más lo necesitaba.

MARÍA CRISTINA TOALOMBO QUINABANDA

A Dios, por ser el origen de mis fuerzas y la luz que iluminó cada paso de este recorrido. Gracias por darme la vida, la salud, la sabiduría y la serenidad necesarias para afrontar cada desafío. En los días de cansancio, fuiste mi descanso; en los momentos de duda, fuiste mi certeza. Todo lo alcanzado es fruto de tu infinito amor y de tu guía constante. A mis padres amados, cuya entrega ha sido el mayor regalo y la base más sólida sobre la cual he construido mis sueños:
A mi padre, Jesús Alirio Vásquez Alvarado, ejemplo incansable de esfuerzo, responsabilidad, disciplina y trabajo honorable. Gracias por cada sacrificio, por cada palabra de motivación y por todo el ánimo que me has brindado a lo largo de mi vida. Tus enseñanzas han formado mi carácter y tu confianza en mí ha sido el impulso que me permitió llegar más lejos de lo que imaginé.

STALIN JESÚS VASQUEZ DAHUA

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, expresamos nuestra gratitud a Dios por regalarnos la vida, la salud y la oportunidad de alcanzar este importante logro académico. Su amor y su infinita misericordia han sido nuestro soporte en cada desafío. A nuestros padres, quienes han sido nuestro pilar firme y constante. Su amor, entrega y sacrificio han sido fundamentales para llegar hasta aquí. Nos sentimos profundamente bendecidas por contar con su apoyo incondicional. Nuestro agradecimiento también a nuestra tutora, Lic. Silvana López, por su compromiso, dedicación y valiosa orientación durante todo el proceso. Su acompañamiento ha sido esencial para el desarrollo de esta investigación.

A la Universidad Estatal de Bolívar, por brindarnos una formación de calidad y un entorno académico que impulsa el crecimiento personal y profesional. Este espacio educativo ha sido clave para fortalecer nuestras capacidades y conocimientos.

Finalmente, extendemos nuestro sincero agradecimiento a todas las personas que, de una u otra manera, contribuyeron a la realización de este trabajo. Este logro es el fruto de un esfuerzo compartido.

MARÍA CRISTINA TOALOMBO QUINABANDA
STALIN JESÚS VASQUEZ DAHUA

TEMA:

IMPACTO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA CALIDAD DE VIDA DE PACIENTES CON QUIMIOTERAPIA, HOSPITAL ABEL GILBERT PONTÓN. AGOSTO-DICIEMBRE 2025

ÍNDICE

DEDICATORIA ii
AGRADECIMIENTO iii
TEMA: iv
ÍNDICE v
RESUMEN xii
ABSTRACT xiii
INTRODUCCIÓN 1
CAPÍTULO I 4
1.PROBLEMA 4
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 4
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA 6
1.3. JUSTIFICACIÓN 7
1.4. OBJETIVOS: 9
1.4.1. OBJETIVO GENERAL 9
1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS 9
1.5. ALCANCES Y LIMITACIONES 9
CAPÍTULO II 10
2. MARCO TEÓRICO 10
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN 10
2.2. BASES TEÓRICAS 19
2.2.1. Cuidados de enfermería 19
2.2.2. Calidad de vida 19
2.2.3. Calidad de vida en paciente oncológico 20
2.2.4. Calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) 21
2.2.5. Paciente oncológico 23
2.2.6. Diagnóstico del cáncer 23
2.2.7. Tratamientos oncológicos 24
2.2.8. Factores que afectan la calidad de vida del paciente con quimioterapia 27

2.2.9. Cuidados de enfermería para el paciente que realiza quimioterapia. 28
2.2.10. Cuidados paliativos para el paciente terminal 30
2.3. Glosario 31
CAPÍTULO III 33
3. MARCO METODOLÓGICO 33
3.1. NIVEL DE INVESTIGACIÓN 33
3.1.1. Enfoque cuantitativo 33
3.1.2. Nivel descriptivo 33
3.2. DISEÑO 33
3.2.1. Tipo transversal 33
3.2.2. De campo 34
3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA 34
3.3.1. Población 34
3.3.2. Muestra 35
3.4. VARIABLES 36
3.4.1. Variable independiente 36
3.4.2. Variable dependiente 36
3.4.3. Operacionalización de las variables 37
3.5. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS 49
3.6. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS 50
CAPÍTULO IV 51
4. RESULTADOS OBTENIDOS SEGÚN LOS OBJETIVOS 51
CAPÍTULO V 74
5 MARCO ADMINISTRATIVO 74
5.1. Recursos 74
5.1.1. Humanos 74
5.1.2. Institucionales 74
5.1.3. Materiales 74
5.2 Presupuesto 74
5.3 Cronograma 75
CAPÍTULO VI 76

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 76
6.1. Conclusiones 76
6.2. Recomendaciones 78
BIBLIOGRAFÍA 79
ANEXOS 89

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Características de los servicios del Hospital 16
Tabla 2 Características de los servicios de atención oncológica del Hospital 17
Tabla 3 Tipos de quimioterapia..... 25
Tabla 4 Datos personales de los pacientes de quimioterapia 51
Tabla 5 Datos educativos y económicos 52
Tabla 6 Dimensión física del cuidado..... 53
Tabla 7 Dimensión psicológica..... 54
Tabla 8 Dimensión espiritual 55
Tabla 9 Considero que la atención de enfermería contribuye a mejorar mi bienestar general 56
Tabla 10 Gracias al cuidado recibido, percibo mayor control sobre mi enfermedad y tratamiento 57
Tabla 11 La relación terapéutica establecida con el personal de enfermería ha mejorado mi calidad de vida durante la quimioterapia 58
Tabla 12 Siento que el acompañamiento de enfermería me brinda confianza en mi proceso de recuperación..... 59
Tabla 13 Percibo que el cuidado enfermero ha fortalecido mi capacidad para afrontar el tratamiento..... 60
Tabla 14 El trato respetuoso y humano del personal de enfermería influye positivamente en mi bienestar general..... 61
Tabla 15 El apoyo de enfermería ha mejorado mi percepción sobre la eficacia del tratamiento 62
Tabla 16 En conjunto, considero que el cuidado enfermero ha contribuido a una mejor adaptación a mi enfermedad..... 63
Tabla 17 Resultados obtenidos según los objetivos de investigación..... 70

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo. 1 Aprobación del tema 89

Anexo. 2 Designación del tutor..... 91

Anexo. 3 Permiso de ejecución..... 92

Anexo. 4 Instrumentos 93

Anexo. 5 Validación de instrumentos 98

Anexo. 6 Consentimiento informado 101

Anexo. 7 Registro fotográfico de las encuestas a pacientes..... 105

Anexo. 8 Registro fotográfico de las tutorías recibidas 109

Anexo. 9 Autorización para la implementación del programa educativo..... 111

Anexo. 10 Socialización del programa educativo..... 112

Anexo. 11 Autorización para la implementación del programa educativo..... 117

Anexo. 12 Guía educativa..... 118

Anexo. 13 Certificado anti plagio 128

DERECHOS DE AUTOR

Yo/nosotros **Toalombo Quinabanda Maria Cristina** y **Vásquez Dahua Stalin Jesús**, portador/res de la Cédula de Identidad No **0202346961** y **1501096976** en calidad de autor/res y titular/es de los derechos morales y patrimoniales del Trabajo de Titulación: **"IMPACTO DEL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA CALIDAD DE VIDA DE PACIENTES CON QUIMIOTERAPIA, HOSPITAL ABEL GILBERT PONTON. AGOSTO-DICIEMBRE 2025"**, modalidad Proyecto de Investigación, de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedemos a favor de la Universidad Estatal de Bolívar, una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservamos a mi/nuestro favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Asimismo, autorizo/autorizamos a la Universidad Estatal de Bolívar, para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Digital, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El (los) autor (es) declara (n) que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.





…… ……

Toalombo Quinabanda Maria Cristina
CI: 0202346961

Vásquez Dahua Stalin Jesús
CI: 1501096976

CERTIFICADO DEL TUTOR

Guaranda, 2 de diciembre del 2025

La suscrita, **Dra. Silvana Ximena López Paredes, PHD**, tutora del Proyecto de investigación, como modalidad de titulación,

CERTIFICA:

Que el proyecto de investigación, previo a la obtención del título de Licenciado en Enfermería como requisito para la titulación de grado, con el tema: **"IMPACTO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA CALIDAD DE VIDA DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EN QUIMIOTERAPIA DEL HOSPITAL ABEL GILBERT PONTÓN.AGOSTO -DICIEMBRE 2025",**

Realizado por las estudiantes: **MARIA CRISTINA TOALOMBO QUINABANDA** con C.I. **0202346961** y **STALIN JESÚS VASQUEZ DAHUA** con C.I. **1501096976**, quienes han cumplido con los lineamientos metodológicos establecidos por la Unidad de Titulación de la Carrera de Enfermería, por lo que se encuentran aptos para ser sometidos a revisión y calificación por los miembros del tribunal designados por el Consejo Directivo de la Facultad, y posteriormente a la sustentación pública correspondiente.

Dra. Silvana Ximena López Paredes, PHD
C.I.: 0603171166
TUTORA DEL PROYECTO DE TITULACIÓN

RESUMEN

El proyecto tuvo como objetivo general determinar el impacto del cuidado de enfermería en la calidad de vida de los pacientes que reciben tratamiento de quimioterapia en el Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón durante el periodo agosto–diciembre de 2025. Se aplicó una metodología con enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, diseño transversal y de campo, utilizando dos instrumentos: un cuestionario dirigido al personal de enfermería para caracterizar las prácticas de cuidado y un cuestionario tipo Likert aplicado a 251 pacientes seleccionados mediante muestreo probabilístico, con el fin de evaluar su calidad de vida en dimensiones física, psicológica, social, espiritual y global. Los resultados evidenciaron que el cuidado de enfermería influye de manera significativa en el bienestar de los pacientes. En la dimensión física, más del 49 % de los participantes reportó sentirse con mayor energía y reducción de fatiga gracias al apoyo enfermero. En el ámbito psicológico, el 54,9 % señaló recibir apoyo emocional que disminuye su ansiedad, mientras que en la dimensión espiritual, más del 56 % afirmó que las palabras de aliento fortalecieron su fe y esperanza. Además, se observó alta percepción de respeto, acompañamiento y comunicación terapéutica, aspectos que favorecieron la adaptación al tratamiento. Se concluye que el cuidado de enfermería tiene un impacto positivo y significativo en la calidad de vida de los pacientes oncológicos en quimioterapia, lo que refuerza la necesidad de fortalecer estrategias de acompañamiento humanizado y desarrollar un programa educativo orientado a optimizar estas intervenciones.

Palabras clave: cuidado de enfermería, calidad de vida, quimioterapia, oncología, bienestar.

ABSTRACT

The project aimed to determine the impact of nursing care on the quality of life of patients receiving chemotherapy at the Dr. Abel Gilbert Pontón Hospital during the period August–December 2025. A quantitative approach was applied, with a descriptive, cross-sectional, and field-based design. Two instruments were used: a questionnaire for nursing staff to characterize care practices, and a Likert-scale questionnaire administered to 251 patients selected through probabilistic sampling to assess their quality of life across physical, psychological, social, spiritual, and global dimensions. The results showed that nursing care significantly influences patient well-being. In the physical dimension, more than 49% of participants reported feeling greater energy and reduced fatigue due to nursing support. In the psychological domain, 54.9% indicated receiving emotional support that decreased their anxiety, while in the spiritual dimension, more than 56% stated that words of encouragement strengthened their faith and hope. Additionally, high levels of perceived respect, companionship, and therapeutic communication were observed, all of which facilitated patient adaptation to treatment. It is concluded that nursing care has a positive and meaningful impact on the quality of life of oncology patients undergoing chemotherapy, reinforcing the need to strengthen humanized care strategies and develop an educational program aimed at optimizing these interventions.

Keywords: nursing care, quality of life, chemotherapy, oncology.

INTRODUCCIÓN

El cáncer constituye una de las principales causas de morbilidad y mortalidad a nivel mundial y representa un problema prioritario de salud pública debido a su impacto físico, emocional, social y espiritual en quienes lo padecen. Los avances en los tratamientos oncológicos, especialmente la quimioterapia, han permitido mejorar la supervivencia de los pacientes; sin embargo, estos beneficios suelen ir acompañados de efectos adversos significativos que afectan de manera directa la calidad de vida, tales como fatiga, dolor, náuseas, alteraciones emocionales y cambios en la dinámica familiar y social.

En este contexto, el cuidado de enfermería adquiere un rol fundamental dentro del abordaje integral del paciente con quimioterapia. La labor del profesional de enfermería no se limita únicamente a la administración segura de tratamientos, sino que incluye el acompañamiento continuo, la educación terapéutica, el apoyo emocional y el establecimiento de una relación terapéutica basada en la empatía, el respeto y la comunicación efectiva. Estas acciones influyen de manera directa en la percepción de bienestar del paciente y en su capacidad para afrontar el proceso de la enfermedad y el tratamiento.

En el Ecuador, y particularmente en instituciones de referencia como el Hospital Abel Gilbert Pontón, se atiende a un elevado número de pacientes que reciben quimioterapia; no obstante, aún son limitados los estudios que analizan de manera sistemática el impacto del cuidado de enfermería sobre la calidad de vida de esta población. La falta de evidencia local dificulta el fortalecimiento de estrategias de cuidado humanizado basadas en resultados científicos contextualizados.

Por ello, el presente estudio tiene como objetivo determinar el impacto del cuidado de enfermería en la calidad de vida de los pacientes que reciben tratamiento de quimioterapia en el Hospital Abel Gilbert Pontón durante el periodo agosto–diciembre de 2025. Los resultados de esta investigación permitirán generar evidencia científica que contribuya a optimizar la práctica enfermera, fortalecer el enfoque integral del cuidado y promover intervenciones orientadas al bienestar físico, psicológico, social y espiritual del paciente con quimioterapia.

Para la ejecución de la investigación se desarrollaron los siguientes capítulos

Capítulo I. El problema

El primer capítulo desarrolla el sustento problémico de la investigación; expone el contexto global, nacional e institucional del cáncer y del tratamiento con quimioterapia, así como sus repercusiones en la calidad de vida de los pacientes. Se formula el problema de investigación, se establece la justificación científica, social y académica del estudio, y se definen con claridad el objetivo general y los objetivos específicos. Además, se delimitan los alcances y limitaciones que enmarcan el desarrollo metodológico del trabajo.

Capítulo II. Marco teórico

El segundo capítulo presenta los antecedentes internacionales, nacionales y locales relacionados con el cuidado de enfermería y la calidad de vida en pacientes con quimioterapia. Se desarrollan las bases teóricas que sustentan las variables de estudio, abordando conceptos como cuidado de enfermería, calidad de vida, calidad de vida relacionada con la salud y atención al paciente con quimioterapia. Este capítulo permite fundamentar teóricamente la investigación y sustentar la relevancia del enfoque humanizado en la atención durante la quimioterapia.

Capítulo III. Marco metodológico

El tercer capítulo describe la metodología empleada para alcanzar los objetivos propuestos. Se especifica el enfoque cuantitativo, el nivel descriptivo y el diseño transversal y de campo del estudio. Asimismo, se detallan la población y muestra, las variables, su operacionalización, los instrumentos de recolección de datos y las técnicas de procesamiento y análisis estadístico. Este apartado garantiza la rigurosidad científica y la validez de los resultados obtenidos en la investigación.

Capítulo IV. Resultados

El cuarto capítulo expone los resultados obtenidos a partir de la aplicación de los instrumentos de investigación, organizados según los objetivos planteados. Los datos se presentan mediante tablas y análisis descriptivos que permiten interpretar las dimensiones física, psicológica, social, espiritual y global de la

calidad de vida de los pacientes. Este capítulo evidencia la percepción de los participantes sobre el cuidado de enfermería y su influencia directa en el bienestar durante el tratamiento quimioterapéutico.

Capítulo V. Marco administrativo

El quinto capítulo describe los aspectos administrativos necesarios para la ejecución del estudio. Se detallan los recursos humanos, institucionales y materiales utilizados, así como el presupuesto estimado y el cronograma de actividades. Este apartado demuestra la factibilidad del proyecto y la adecuada planificación de los recursos, asegurando el cumplimiento de los tiempos y la correcta organización del proceso investigativo en el contexto hospitalario seleccionado.

Capítulo VI. Conclusiones y recomendaciones

El sexto capítulo presenta las conclusiones derivadas del análisis de los resultados, en relación directa con los objetivos del estudio. Se destacan los principales hallazgos sobre el impacto del cuidado de enfermería en la calidad de vida de los pacientes en quimioterapia. Finalmente, se formulan recomendaciones orientadas a fortalecer la práctica enfermera, promover el cuidado humanizado y servir como base para futuras investigaciones en el ámbito oncológico.

CAPÍTULO I

1. PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El cáncer constituye una de las principales causas de muerte a nivel mundial; en 2020 se registraron más de 19 millones de nuevos casos y 10 millones de fallecimientos, afectando principalmente a personas menores de 70 años (Álvarez-Albarracín y Pérez-Villa, 2024). La Organización Mundial de la Salud proyecta un incremento del 60% en la carga oncológica global para 2040, lo que exige respuestas clínicas integrales y sostenibles, especialmente en países con sistemas de salud fragmentados (Organización Mundial de la Salud, 2024)

En América Latina, el cáncer representa la segunda causa de muerte; en 2020 se reportaron 4 millones de casos y 1,4 millones de muertes (Organización Panamericana de Salud, 2025). En Ecuador, ese mismo año se identificaron 29.273 nuevos diagnósticos y 15.123 fallecimientos; los tipos más frecuentes fueron cáncer de; mama, próstata y cuello uterino (Ministerio de Salud Pública, 2022). Estos datos evidencian una alta prevalencia de patologías oncológicas que requieren atención especializada y humanizada.

La calidad de vida en pacientes con quimioterapia es un indicador clave para evaluar el impacto del tratamiento y la atención recibida. Suárez Vélez (2025) señala que los cánceres de progresión agresiva generan mayor deterioro funcional, con puntuaciones ECOG ≥2 y Karnofsky ≤60; en contraste, los tumores de evolución variable presentan mejores niveles funcionales. La edad avanzada se asocia con mayor afectación, mientras que el género no muestra una relación consistente.

La atención de enfermería durante la quimioterapia representa un eje fundamental en la experiencia terapéutica del paciente oncológico. Urgell-Cuevas et al. (2023) evidenciaron que la calidad del cuidado enfermero influye en la adherencia al tratamiento, la percepción de seguridad y el bienestar emocional. En México, los servicios de cirugía y radioterapia alcanzaron más del 80% de cumplimiento en indicadores de calidad, lo que refleja la importancia de

protocolos clínicos bien estructurados.

La literatura internacional respalda la relación entre calidad de atención de enfermería y calidad de vida. Álvarez-Albarracín y Pérez-Villa (2024) concluyen que las enfermedades oncológicas afectan significativamente la salud global, la función social y el rol del paciente. La escala EORTC QLQ-C30 evidenció un promedio de 67 ± 20,2 en estado global de salud, lo que refleja una afectación moderada en la calidad de vida (Álvarez-Albarracín & Pérez-Villa, 2024).

En Ecuador, Burgueño Alcalde et al. (2021) identificaron que el 65,3% de los pacientes oncológicos del Austro ecuatoriano perciben positivamente el cuidado enfermero. La investigación reveló asociaciones significativas entre dicha percepción y variables como edad y nivel de instrucción, lo que sugiere que el vínculo enfermera-paciente influye directamente en la satisfacción integral. Estos hallazgos refuerzan la necesidad de fortalecer el rol clínico, comunicativo y emocional del personal de enfermería.

A pesar de los avances en la formación del personal de enfermería, persisten brechas en la implementación de modelos de atención centrados en el paciente. Llanes-Aponte et al. (2023) identificaron que el personal de enfermería requiere capacitación continua en manejo emocional, comunicación terapéutica y cuidados paliativos. La falta de protocolos especializados limita la efectividad del cuidado y afecta la percepción del paciente sobre su bienestar.

En el Hospital Abel Gilbert Pontón, ubicado en la ciudad de Guayaquil y referente nacional en el manejo de patologías oncológicas, se observa un importante volumen de pacientes que reciben tratamiento de quimioterapia. Según el Ministerio de Salud Pública (Ministerio de Salud Pública, 2023) en 2022 registró 10.268 quimioterapias atendidas en el hospital.

No existen suficientes estudios que analicen la percepción de los pacientes respecto al cuidado de enfermería recibido y su relación con la calidad de vida durante esta etapa crítica (Dominguez, 2025).

Frente a esta problemática, se hace necesario evaluar el impacto real de la atención de enfermería en la calidad de vida de los pacientes que reciben quimioterapia en dicho hospital. Esta evaluación permitirá proponer estrategias de

mejora del cuidado, promover un enfoque humanizado e integral, y garantizar que los cuidados enfermeros contribuyan efectivamente al bienestar del paciente oncológico.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es el impacto del cuidado de enfermería en la calidad de vida de los pacientes que reciben tratamiento de quimioterapia en el Hospital Abel Gilbert Pontón, durante el periodo agosto–diciembre de 2025?

1.3. JUSTIFICACIÓN

Necesidad del estudio:

El cuidado de enfermería en pacientes con quimioterapia requiere evaluación constante: su impacto directo en la calidad de vida aún presenta vacíos en la literatura local; el Hospital Abel Gilbert Pontón demanda evidencia contextualizada para fortalecer sus protocolos; este estudio responde a una necesidad clínica y académica urgente.

Importancia:

La investigación permite visibilizar el rol del profesional de enfermería como agente terapéutico: su intervención no solo incide en la recuperación física, sino también en el bienestar emocional y social del paciente; comprender esta dinámica fortalece la atención integral y humanizada en quimioterapia.

Aporte:

El estudio generará evidencia científica aplicable a la práctica clínica: permitirá validar estrategias de cuidado que optimicen la calidad de vida en contextos de quimioterapia; sus resultados ofrecerán insumos concretos para fortalecer la intervención enfermera desde una perspectiva humanizada, centrada en el bienestar físico, emocional y social del paciente con quimioterapia.

Factibilidad:

El Hospital Abel Gilbert Pontón cuenta con infraestructura, personal capacitado y registros clínicos que facilitan la recolección de datos: el periodo agosto–diciembre 2025 es adecuado para observar variaciones significativas; el equipo investigador posee experiencia metodológica y respaldo académico. De manera adicional, los internos rotativos de Enfermería se beneficiarán al acceder a formación práctica y teórica sobre el abordaje integral del cuidado de pacientes oncológicos en tratamiento de quimioterapia.

Beneficiarios:

Los principales beneficiarios serán los pacientes oncológicos en tratamiento de quimioterapia: también se beneficiarán los profesionales de enfermería, al contar con herramientas validadas para mejorar su práctica; la institución obtendrá insumos para fortalecer sus políticas de atención y formación

continua. También se beneficiará a los familiares de los pacientes que, al recibir orientación y acompañamiento por parte del personal de enfermería, podrán comprender mejor el proceso terapéutico, brindar apoyo emocional y físico más efectivo, y participar activamente en el cuidado, lo que redundará en un entorno más favorable para la recuperación y bienestar del paciente.

1.4. OBJETIVOS:

1.4.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar el impacto del cuidado de enfermería en la calidad de vida de los pacientes que reciben tratamiento de quimioterapia en el Hospital Abel Gilbert Pontón, durante el periodo agosto–diciembre de 2025.

1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Analizar las características del cuidado de enfermería brindado a pacientes en tratamiento de quimioterapia en el Hospital Abel Gilbert Pontón, durante el periodo agosto–diciembre de 2025.

Identificar la relación entre el cuidado de enfermería y los niveles de calidad de vida percibidos por los pacientes en quimioterapia en el Hospital Abel Gilbert Pontón, en el periodo establecido.

Proponer un programa educativo para el cuidado de enfermería orientadas a optimizar la calidad de vida de los pacientes en quimioterapia, con base en los hallazgos obtenidos en el estudio.

1.5. ALCANCES Y LIMITACIONES

La condición física y emocional de los pacientes con quimioterapia durante el tratamiento puede afectar la participación activa en el estudio; la presencia de efectos adversos, fatiga intensa o estados de vulnerabilidad emocional limita la disponibilidad para responder instrumentos o asistir a entrevistas; esta variabilidad clínica representa un desafío ético y metodológico en la recolección de datos confiables.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Internacionales

Hermosilla-Ávila, A. y Sanhueza-Alvarado, O. en Chile publicaron en Bucaramanga, Colombia (2020) "La vivencia de los pacientes con cáncer y el cuidado de enfermería". Objetivo: explorar las experiencias de personas con cáncer y su relación con el cuidado de enfermería para comprender integralmente el proceso de enfermedad. Metodología: meta-estudio cualitativo (meta-datos y meta-síntesis) de estudios cualitativos seleccionados con criterios de credibilidad, auditabilidad y transferibilidad, tras búsquedas en ISI Web of Knowledge, PubMed y SciELO. Resultados: cuatro ejes; capacidad de adaptación, redescubrir emociones, ser consecuencia del tratamiento y disociar mente y cuerpo, con implicaciones para un cuidado humano y personalizado.

En Reino Unido, Kelly et al. (2022) publicaron el artículo titulado *"The Effectiveness of Nurse-Led Interventions for Cancer Symptom Management: A Systematic Review and Meta-Analysis"* en la revista Health Sciences Review, con el objetivo de evaluar el impacto de las intervenciones lideradas por enfermería en el manejo de síntomas oncológicos. La metodología consistió en una revisión sistemática y metaanálisis de 149 estudios realizados entre 2000 y 2018, con una muestra total de 107,286 participantes de 22 países. Los resultados mostraron que las intervenciones enfermeras mejoran significativamente síntomas como fatiga, náuseas, vómitos, estreñimiento, ansiedad y depresión, aunque la calidad de la evidencia fue baja. Se concluyó que el cuidado liderado por enfermería tiene un efecto positivo en la calidad de vida de pacientes oncológicos, pero se requiere mayor estandarización metodológica para fortalecer la evidencia.

En Brasil, Analuisa Sisalema et al. (2023) publicaron el artículo titulado *"Role of Nursing in Patients Receiving Chemotherapy"* en la revista Sapienza International Journal of Interdisciplinary Studies, con el objetivo de analizar el papel del personal de enfermería en pacientes sometidos a quimioterapia. El

estudio se desarrolló bajo un enfoque cualitativo, descriptivo y no experimental, mediante revisión de 27 artículos indexados en bases como Scopus, PubMed y SciELO. Los resultados evidenciaron que el cuidado enfermero debe ser integral y holístico, abordando dimensiones físicas, emocionales y educativas del paciente. Se concluyó que la intervención enfermera mejora la calidad de vida al reducir efectos adversos, fortalecer el estado nutricional y promover una comunicación afectiva durante el tratamiento.

En Perú, Ramos Rivas (2024) desarrolló el trabajo titulado *"Calidad de vida de pacientes sometidos a quimioterapia en un instituto especializado de Lima"*, como parte de su especialidad en Enfermería Oncológica, con el objetivo de evaluar la calidad de vida en pacientes hospitalizados con neoplasias hematológicas. El estudio empleó un enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal, utilizando el cuestionario EORTC QLQ-C30 (versión 3), validado con V de Aiken = 1 y Alfa de Cronbach = 0.897, aplicado a una muestra censal de 80 pacientes. Los resultados evidenciaron deterioro en dimensiones físicas, emocionales y sociales, con predominio de síntomas como fatiga, dolor, insomnio y pérdida de apetito, afectando la funcionalidad y el bienestar global. Se concluyó que la quimioterapia impacta negativamente en la calidad de vida, y que el rol enfermero debe orientarse hacia intervenciones integrales, educativas y humanizadas para mitigar estos efectos.

En España, Martínez (2024), en su trabajo titulado *"Papel de la enfermería oncológica en la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama"*, tiene como objetivo analizar cómo las intervenciones enfermeras influyen en el bienestar integral de estas pacientes. Mediante una revisión bibliográfica cualitativa de diez estudios publicados entre 2014 y 2024, la autora concluye que el cuidado enfermero mejora significativamente la dimensión física, emocional, social y espiritual, destacando la comunicación afectiva, el acompañamiento emocional y la educación sanitaria como pilares del cuidado humanizado.

En Medellín, Colombia, Osorio López y Castrillón Cardona (2024) desarrollaron la monografía titulada *Seguimiento al paciente adulto con cáncer en tratamiento con quimioterapia ambulatoria: papel del especialista en enfermería*

oncológica, con el objetivo de identificar las intervenciones del especialista en enfermería oncológica en el seguimiento de pacientes adultos con cáncer. Mediante una revisión documental de 60 artículos publicados entre 2011 y 2024, se evidenció que el seguimiento personalizado, el uso de TIC y la educación terapéutica mejoran la adherencia al tratamiento, reducen complicaciones y fortalecen el rol interprofesional en oncología ambulatoria.

Nacionales

Burgueño Alcalde et al (2021). en Cuenca, Ecuador, en el artículo titulado "Percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos del austro ecuatoriano", tienen como objetivo determinar cómo los pacientes valoran la atención enfermera recibida durante su tratamiento oncológico. Mediante un estudio cuantitativo, transversal, con 216 pacientes y el uso del cuestionario CUCACE, se identificó que el 65,3% expresó una percepción positiva del cuidado recibido. Se halló asociación estadística significativa entre la percepción positiva y variables como edad y nivel de instrucción, destacando la importancia del vínculo enfermera-paciente en la satisfacción integral.

En el contexto de la atención oncológica especializada, Noboa Angulo (2023), en su estudio titulado "Impacto de la calidad de atención de enfermería en pacientes con linfoma no Hodgkin durante el tratamiento de quimioterapia", analiza la percepción de los pacientes hospitalizados respecto a la calidad del cuidado recibido en el Instituto Oncológico "Dr. Juan Tanca Marengo" SOLCA – Guayaquil. Mediante un enfoque mixto con predominio cualitativo, la autora identifica que la atención de enfermería influye significativamente en la experiencia terapéutica del paciente, destacando como área crítica la presentación personal del profesional, la cual incide en la disposición del paciente para comunicar sus necesidades. Este antecedente aporta evidencia empírica sobre la relación entre el cuidado humanizado y la adherencia emocional al tratamiento, en un grupo vulnerable afectado por linfoma no Hodgkin; patología que, según datos internacionales, representa el 4% de todos los cánceres diagnosticados en Estados Unidos, con más de 80,000 casos anuales. La investigación se inscribe en una línea de análisis que vincula la calidad asistencial con dimensiones psicosociales del

paciente oncológico, proponiendo mejoras institucionales orientadas a fortalecer la empatía, la comunicación terapéutica y la imagen profesional del personal de enfermería.

Vivar Lema y Pugo Lucero (2023), en Cuenca, realizaron el trabajo titulado Cuidados de enfermería en pacientes con cáncer de estómago, con el objetivo de sistematizar la evidencia científica disponible sobre factores de riesgo, complicaciones, abordaje terapéutico y cuidados de enfermería en esta patología. Se trató de una revisión bibliográfica en bases de datos como ProQuest, Scopus, SciELO, Taylor & Francis y Web of Science, seleccionando 50 artículos de los últimos cinco años. Los resultados evidenciaron que el cáncer gástrico es el tercer tumor con mayor mortalidad mundial y que el rol de enfermería es crucial para brindar apoyo físico, psicológico, social y espiritual, contribuyendo al afrontamiento de la enfermedad y a mejorar la calidad de vida de los pacientes

Arias Herrera (2023), en su estudio sobre el rol de la enfermera en el cuidado de pacientes con cáncer de mama sometidas a quimioterapia, caracteriza la intervención profesional como un proceso integral que abarca la valoración física, el acompañamiento emocional, la educación terapéutica y la atención espiritual. Mediante una revisión bibliográfica cualitativa y aplicada, sustentada en fuentes indexadas como Scielo, PubMed y Science Direct, la autora evidencia que la enfermera no solo gestiona los efectos adversos del tratamiento, sino que también actúa como mediadora del bienestar psicosocial, reduciendo la ansiedad, el malestar emocional y la depresión. Este antecedente refuerza la perspectiva humanizada del cuidado oncológico, destacando la importancia de la relación cercana entre enfermera y paciente como eje de la recuperación. En un contexto donde el cáncer de mama representa la principal causa de muerte femenina a nivel mundial, con más de 18 millones de casos anuales y una mortalidad del 56% en Latinoamérica y el Caribe, el estudio subraya la necesidad de fortalecer el rol clínico, educativo y coordinador del personal de enfermería como estrategia para mejorar la calidad de vida y la adherencia terapéutica.

Peñafiel Revelo y Manobanda Guaman (2025), en Babahoyo, Ecuador culminado en mayo de este año, titulado *“Terapia del dolor y su relación con la*

calidad de vida en pacientes oncológicos. Hospital General IESS Babahoyo, octubre 2024 - mayo 2025", tienen como objetivo determinar cómo influye el manejo del dolor en el bienestar físico, emocional y social de pacientes con cáncer. Mediante un enfoque cuantitativo, transversal y correlacional, aplicaron encuestas basadas en la escala Likert a 60 pacientes. Los resultados evidencian que el dolor afecta significativamente la funcionalidad y el estado emocional, pero el apoyo familiar y espiritual mejora la resiliencia y percepción de calidad de vida.

Paredes Albarracín y Puglla Gualán (2025), en Cuenca culminado en abril, desarrollaron el estudio Calidad de vida en pacientes oncológicos en la Fundación al Servicio del Enfermo de Cáncer (FASEC) - Hospital Santa Inés, Cuenca 2024-2025, con el objetivo de analizar la calidad de vida en pacientes oncológicos. A través de un diseño cualitativo fenomenológico y entrevistas semiestructuradas, hallaron que la atención de enfermería en cuidados paliativos constituye un factor decisivo para sobrellevar la enfermedad, ya que proporciona apoyo físico, psicológico, social y espiritual, además de fortalecer la dignidad y el afrontamiento del paciente.

Trejo Morejón en su estudio publicado en el año (2025), en Ambato, elaboró el artículo científico Rol de enfermería en pacientes con cáncer de mama con el objetivo de describir la función del personal de enfermería en el cuidado de estas pacientes. Se aplicó un diseño cualitativo, fenomenológico y descriptivo en el Hospital Oncológico Dr. Julio Enrique Paredes, mediante entrevistas semiestructuradas a once enfermeras. Los resultados mostraron que el rol principal recae en el apoyo emocional y psicológico, el cuidado directo y la educación a pacientes y familiares, lo que contribuye a sobrellevar la enfermedad y mejorar la calidad de vida

En Ecuador, Castro Flores et al. (2025) publicaron el artículo titulado *"La gestión integral del cuidado de pacientes oncológicos durante tratamientos quimioterapéuticos: intervenciones de enfermería"* en la revista Ibero-American Journal of Health Science Research, con el objetivo de identificar las estrategias de enfermería que mejoran la calidad de vida de pacientes oncológicos durante la quimioterapia. Se realizó una revisión sistemática de literatura bajo el protocolo

PRISMA, seleccionando 15 estudios publicados entre 2019 y 2024, con enfoque en cuidados paliativos, prevención de complicaciones, educación emocional y abordaje holístico. Los resultados evidenciaron que las intervenciones enfermeras deben ser compasivas, integrales y centradas en el paciente, abordando dimensiones físicas, emocionales, espirituales y sociales. Se concluyó que la sistematización del cuidado, el uso de escalas como Karnofsky y Braden, y la educación personalizada permiten reducir efectos adversos y mejorar la adaptación del paciente al tratamiento.

Local

A nivel local Lino Choez y Peñafiel Rodríguez (Lino y Peñafiel, 2022) desarrollaron un estudio titulado *"Análisis de la calidad de vida de pacientes oncológicos que acuden a la unidad de quimioterapia ambulatoria de un hospital de la ciudad de Guayaquil"*, con enfoque cuantitativo, diseño transversal y aplicación del instrumento WHOQOL-BREF. Los resultados evidenciaron que, aunque el estado general de calidad de vida fue percibido como bueno por el 88% de los pacientes, las dimensiones física, social y ambiental mostraron niveles críticos: 75% mala calidad física, 67% en relaciones sociales y 65% en ambiente. Este antecedente revela la necesidad de fortalecer el cuidado de enfermería como variable moduladora de la calidad de vida en contextos oncológicos, especialmente en fases de quimioterapia.

El Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón, ubicado en la ciudad de Guayaquil, es una de las instituciones de referencia nacional para el tratamiento de pacientes con enfermedades crónicas, entre ellas el cáncer. Este hospital cuenta con una unidad especializada en oncología que atiende a pacientes (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2022). Sin embargo, como en muchos centros hospitalarios públicos, enfrenta limitaciones relacionadas con la alta demanda de servicios, escasez de personal especializado y recursos materiales limitados, lo que puede impactar en la calidad de atención brindada.

A nivel institucional, existen esfuerzos por mejorar los estándares de atención, pero aún hay vacíos en la medición y valoración del componente humano y afectivo del cuidado enfermero. Por esta razón, el presente estudio se

contextualiza dentro de una necesidad real y vigente: analizar la calidad de vida de los pacientes oncológicos en tratamiento de quimioterapia y cómo esta se ve influenciada por el cuidado que reciben por parte del personal de enfermería.

En la ciudad de Guaranda, provincia de Bolívar, se ubica el Hospital Alfredo Noboa Montenegro, institución de referencia para la atención de segundo nivel; sin embargo, este centro no dispone de un servicio especializado en oncología, ni ofrece tratamiento con quimioterapia, por lo que los pacientes diagnosticados con cáncer deben ser remitidos a hospitales de mayor complejidad situados en otras ciudades del país. Esta limitación asistencial ha impedido el desarrollo de investigaciones locales sobre la calidad de vida de personas sometidas a quimioterapia, lo que evidencia una brecha en el conocimiento y en la generación de estrategias contextualizadas.

Servicios y capacidad

- **Especialidades médicas:** Ofrece atención en 23 especialidades clínicas, entre ellas Medicina Interna, Infectología, Nefrología, Oncología Clínica, Endocrinología, Gastroenterología, Dermatología, Neumología, Neurología, Reumatología, Cardiología y Hematología. Cuenta también con 11 áreas quirúrgicas, incluyendo Cirugía General, Neurocirugía, Ginecológica, Cardiovascular, Plástica, Oncológica, Vascular, Oftalmología, Otorrinolaringología, Urología y Traumatología.

Tabla 1

Características de los servicios del Hospital

Tipo de servicio	Características
Capacidad total de camas	Dispone de 228 camas en total: 152 camas clínicas y 76 quirúrgicas
Emergencias y cuidados críticos	Cuenta con 2 box de choque 52 puestos de observación en emergencia (actualmente en un área de contingencia) UCI con 21 camas para adultos y 3 aisladas .
Quirófanos y	Tiene 5 quirófanos funcionales y una unidad oncológica

oncología	con dos áreas que suman 6 camas y 12 sillones para quimioterapia
Diálisis	Ofrece 6 puestos de diálisis, en principio para insuficiencia renal aguda
Apoyo diagnóstico y terapéutico	Farmacia, laboratorio, laboratorio de anatomía patológica, medicina transfusional, terapia física y rehabilitación, salud mental, nutrición, hemodinamia, terapia respiratoria, y equipamiento como ecografía, radiología, densitometría, ecocardiografía, mamografía, TAC, litotricia, entre otros

Tabla 2

Características de los servicios de atención oncológica del Hospital

Tipo de servicio	**Características**
Infraestructura y capacidad	Quimioterapia (hospital de día): ambientes con 6 camas 12 sillones para administración de quimioterapia. Unidad oncohematológica (inaugurada 2024): 16 camas oncológicas y 14 camas hematológicas, con área de aislamiento para neutropenia severa.
Producción y volumen asistencial	En 2022 el servicio de oncología realizó 10.268 quimioterapias y 17.217 atenciones por consulta externa (58 en emergencia; 747 hospitalizaciones)
Flujo de acceso y criterios clínicos	El ingreso programado a la unidad oncohematológica se gestiona desde consulta externa de oncología/hematología; los eventos agudos (infección, anemia, hemorragia, entre otros) acceden por emergencia
Cartera terapéutica destacada	**Quimioterapia IV** con esquemas de infusión continua en sectores diferenciados de la unidad. **Terapia biológica/inmunoterapia**: el hospital ha

	reportado reapertura/soporte en área oncológica; además, en 2024 se difundieron casos de inicio de inmunoterapia en pacientes de Cáncer de pulmón en Guayaquil (programas de soporte de la Red Pública).
Abastecimiento y mejora de servicios	• En 2025 el HAGP informó acciones para fortalecer la calidad: incremento de producción diagnóstica, y proyección de abastecimiento al 80 % de medicamentos e insumos. • A nivel nacional el MSP y OPS/OMS reportaron en 2025 dotación de 35 medicamentos oncológicos pediátricos (53 formulaciones) mediante alianzas internacionales. 6) Servicios complementarios y soporte • El hospital mantiene servicios de apoyo clave para el manejo oncológico (farmacia, laboratorio, anatomía patológica, transfusión, imagen, terapia respiratoria, nutrición), y 5 quirófanos para cirugía (incluida cirugía oncológica en la cartera).

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. Cuidados de enfermería

Los cuidados de enfermería han sido definidos desde distintos puntos de vista por filósofos y teorizantes, siendo Florence Nightingale quien presentó las primeras delimitaciones del ejercicio del cuidado como profesión y la relación con el pacientes con el entorno (Mariño Rincón, 2025).

El paradigma de la enfermería como una disciplina orientada al cuidado es concebida como el "modo de ser" del ejercicio profesional en el mundo, donde en la actualidad se incorporan elementos claves y nuevas teorías del cuidado humanizado, por lo que se considera una ciencia-arte que posee identidad, institución y singularidad al brindar acompañamiento en el momento oportuno dentro de un ambiente de convivencia digno, por lo tanto va más allá de la realización de procedimientos (Hidalgo y Altamira, 2021)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que el cuidado de enfermería es una actividad autónoma y colaborativa, centrada en la atención sanitaria y el cuidado de todas las personas enfermas, con enfermedades terminales, discapacitadas o sanas, así como de las familias y las comunidades, además deben en incluir la prevención de enfermedades, por ello considera que el cuidado de enfermería debe ser empático y holístico donde no sólo se traten lesiones físicas y psíquicas producto de la enfermedad, sino también las secuelas que dejan en el paciente y su entorno (OMS, 2025).

El cuidado de enfermería es una labor orientada a promover, resguardar y velar por la salud del paciente, la familia y la comunidad, por lo que se considera una parte esencial para la supervivencia de la humanidad. Es un acto de atención que tiene una visión holística donde se debe considerar tanto la parte física como espiritual, psicológica y social del paciente y su entorno (Yañez et al., 2021).

2.2.2. Calidad de vida

La calidad de vida en general está relacionada con sentirse bien la persona o el bienestar de la sociedad en general. Para cuantificar la calidad de vida se

tienen que considerar diversos aspectos bastante importantes como lo son: las condiciones económicas, el entorno familiar y social, la salud física y mental; además es un concepto muy personal pues depende de la edad, del género, estilo de vida, creencias religiosas, valores familiares y sociales que afectan la percepción de la vida, por lo que es un concepto objetivo donde se pueden medir algunos aspectos y subjetivo difícil de medir por ser algo que se basa en la percepción del individuo de su felicidad y bienestar (Suárez et al., 2022).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera la calidad de vida de una persona sana como la percepción que esta tiene sobre su posición dentro de un contexto cultural y de un sistema de valores en que hace vida, donde estos guardan relación con sus objetivos, pues la persona se plantea metas, posee expectativa, cumple las normas y tiene preocupaciones, por lo que se considera un concepto multidimensional bastante complejo en los que se contemplan aspectos de la persona relacionados con la salud, la independencia, la autonomía satisfacción con la vida y aspectos concernientes al ambiente como son los servicios sociales y redes de apoyo entre otros aspectos (Gutiérrez et al., 2023).

La calidad de vida se relaciona con el estado emocional, donde debe existir una armonía entre las expectativas de vida, los deseos, la alegría y la capacidad para enfrentar situaciones que en ocasiones pueden resultar adversas, como enfrentar una enfermedad crónica o terminal, por lo que la persona debe activar todos sus recursos para adaptarse a la nueva realidad y llevar una vida lo más placentera posible (Flores y Vidal, 2024) .

2.2.3. Calidad de vida en paciente oncológico

La calidad de vida en oncología se comprende como una vivencia multidimensional y subjetiva que integra como la persona experimenta su cuerpo, emociones, relaciones y proyectos en medio del cáncer; implica bienestar, sentido de control, dignidad y posibilidad de seguir participando en roles significativos; no se reduce a la ausencia de síntomas sino a la valoración que el propio paciente hace de su vida con y después del tratamiento; este enfoque psicobiosocial resalta que el “buen vivir” oncológico emerge cuando la atención reconoce valores, metas

y preferencias personales, y acompaña la adaptación a lo incierto (Licu et al., 2023).

Desde la mirada del paciente, la calidad de vida es dinámica: cambia según el tipo y estadio tumoral, la respuesta al tratamiento y los efectos adversos; la persona pondera qué síntomas le resultan más limitantes, cómo interfieren en su autonomía y qué apoyos amortiguan el impacto; así, el constructo abarca sufrimiento y resiliencia, pérdidas y reconfiguraciones de identidad; comprender esta variabilidad exige escuchar la narrativa del enfermo sobre energía, dolor, sueño, roles familiares y laborales, y su capacidad de proyectar futuro; por ello, definir calidad de vida es describir cómo se vive la enfermedad en el día a día (Dixit et al., 2024).

La calidad de vida, vista por quien padece cáncer, se nutre de relaciones de atención centrada en la persona: comunicación clara, toma de decisiones compartida y cuidado que refleja sus valores elevan la sensación de seguridad, autoeficacia y confianza; para el paciente, “calidad” significa sentirse visto, entendido y acompañado en lo que más importa; cuando el equipo clínico alinea metas terapéuticas con prioridades personales; alivio de síntomas, posibilidad de trabajar, cuidar hijos, mantener intimidad, la experiencia global mejora; así, la definición práctica de calidad de vida se ancla en la voz del paciente y su participación activa (Elkefi y Asan, 2023).

También incorpora la dimensión existencial y espiritual: muchas personas explican su calidad de vida por el sentido, la paz y la esperanza que sostienen ante el cáncer; esta esfera modula el afrontamiento del dolor, la ansiedad y el miedo, y favorece la reconciliación con cambios corporales y biográficos; cuando se atienden necesidades de significado, pertenencia y trascendencia; según creencias y cultura, se fortalece el bienestar integral; por ello, definir calidad de vida desde el paciente incluye reconocer su búsqueda de sentido y acompañar prácticas que nutran calma interior, propósito y conexión con otros (Jetan et al., 2023).

2.2.4. Calidad de vida relacionada con la salud (CVRS)

Pero cuando se trata de una persona enferma, la “calidad de vida

relacionada con la salud" (CVRS) además los aspectos antes mencionados, hay que considerar todos aquellos dominios que están relacionado con las repercusiones en la vida de la persona tanto a nivel físico, psicológico, social y ambiental, estando interrelacionados con enfermedad y los tratamientos que recibe el paciente (Villasís Keever, 2022).

La CVRS surge al conjugar las investigaciones relacionadas con la capacidad funcional desde un punto de vista clínico y el bienestar desde el punto de vista de la psicología; la CVRS se mide cuantificando las perspectivas que tiene el paciente y sus cuidadores del bienestar que perciben en función de tres dominios catalogados en bienestar, independencia y participación social. El bienestar está constituido según Shalock y Verdugo por las dimensión de bienestar físico, material y emocional; la independencia por las dimensiones desarrollo personal y autodeterminación, la participación social por las dimensiones inclusión social, relaciones interpersonales y derechos (Galván y Ramos, 2024).

El objetivo principal de medir la CVRS es contribuir a la toma de decisiones relacionadas con la enfermedad, pues da un reflejo de la percepción del paciente sobre el impacto global que tiene la enfermedad en su vida diaria, pero la percepción de los distintos dominios (físico. psicológico, social y somático) suelen variar de una población a otra, debido a las condiciones reales de vida (Vásquez Díaz, 2022)

Para mejorar la calidad de vida del paciente y de su entorno familiar es importante que los profesionales de enfermería establezcan una mejor interrelación con el paciente y su cuidador con el objetivo de que pueda expresar libremente sus emociones, sus miedos, sus tristezas y el estrés que les produce el sentirse limitados en sus funciones diarias por padecer una enfermedad crónica o terminal. Por lo que el profesional de enfermería debe mejorar el nivel de confianza y la comunicación para que éste cumpla las recomendaciones terapéuticas y autocuidado indicadas por el personal médico, mejorando de esta forma la calidad de vida del paciente al tener periodos de descanso, actividad física y sexualidad, con una dieta nutritiva con ingesta de alimentos balanceados y además ofrecer ayuda psicológica para poder controlar las emociones (García et al., 2021).

2.2.5. Paciente oncológico

El paciente es una persona que necesita cuidados de salud humanizados, por ser un ser humano que se encuentra en una situación de vulnerabilidad y fragilidad, por presentar una condición, lesión, enfermedad u otro problema que afecta su salud, situación que genera sufrimiento, angustia y ansiedad (Fernández et al., 2022).

Un paciente oncológico es una persona que ha sido diagnosticada con cáncer, siendo considerado una patología grave, que causa un crecimiento descontrolado y anormal de las células anómalas, afectando tejidos y órganos del cuerpo, que al hacer metástasis al expandirse a otras partes del organismo pueden causar la muerte del paciente. Esta enfermedad considerada como un problema de salud pública por la OMS, requiere de un tratamiento específico para controlar o eliminar este crecimiento de células, el cual resulta bastante invasivo y agotador para el paciente al experimentar diferentes síntomas que afectan su bienestar y funcionamiento diario (Álvarez y Pérez, 2024).

2.2.6. Diagnóstico del cáncer

En términos generales el cáncer puede ser diagnosticado mediante diferentes procedimientos:

- Exploración física: donde el médico al palpar el cuerpo del paciente puede detectar bultos o agrandamiento de un órgano que le sugieren la presencia de cáncer, además de ello, puede observar cambios en la coloración de la piel.
- Análisis de laboratorio: puede ser utilizado para detectar algunos tipos de cáncer al realizar el análisis bioquímico de la sangre y el análisis de orina del paciente.
- Prueba de imágenes: le permiten al médico observar los órganos internos y los huesos del paciente de una forma no invasiva entre las que se utilizan comúnmente son las resonancias magnéticas tomografías computarizadas ecografía mamografía o radiografías

entre otras

- Biopsia: es un procedimiento que consiste en extraer una muestra de células en la zona en la que se sospecha la presencia de cáncer para luego ser analizadas en un laboratorio.
- Análisis citogenético consiste en tomar una muestra de tejido sangre líquido amniótico o médula ósea para observar los cambios de los cromosomas los cuales pueden indicar signo de algún tipo de cáncer.
- Inmunofenotificación: consiste en tomar una muestra de médula ósea o de sangre para identificar antígenos o marcadores que se encuentran en la superficie de las células mediante el uso de anticuerpos.
- Prueba de marcadores tumorales consiste en detectar los marcadores tumorales producido por las células cancerosas. Generalmente se utiliza para detectar sí el cáncer volvió o decidir el tipo de tratamiento (Instituto Nacional del Cáncer, 2023).

2.2.7. Tratamientos oncológicos

Los tratamientos oncológicos varían de acuerdo con el tipo y etapa en la que se encuentra la enfermedad, tienen como objetivo curar el cáncer para que el paciente tenga una vida normal. El tratamiento primario tiene como finalidad eliminar por completo el cáncer matando todas las células cancerosas, el tratamiento coadyuvante pretende eliminar las células cancerosas que hayan quedado después de un tratamiento primario y el tratamiento paliativo busca aliviar los signos y síntomas derivados del cáncer o de los efectos secundarios de los tratamientos (Mayo Clinic, 2025)

Quimioterapia

Es uno de los primeros tratamientos para curar, controlar y paliar el cáncer, mediante la utilización de sustancias químicas administradas vía intravenosa, oral o inyectada que actúan sobre las células alterando su ciclo hasta inducir la muerte celular, con el objetivo de reducir el tamaño del tumor y eliminar las células

cancerígenas que se han propagado por el cuerpo cuando ha ocurrido la metástasis (American Cancer Society, 2020).

Tabla 3

Tipos de quimioterapia

Categoría	Subtipos / ejemplos	Descripción
Según finalidad clínica	• **Adyuvante** • **Neoadyuvante / de inducción** • **De conversión** • **Concurrente con radioterapia** • **Paliativa**	• Adyuvante: tras cirugía para disminuir riesgo de recurrencia. • Neoadyuvante: antes de cirugía/radioterapia, para reducir masa tumoral. • Conversión: cuando enfermedad avanzada que inicialmente no operable, con intención de hacerla operable. • Concurrente: uso simultáneo con radioterapia para potenciar efecto local. • Paliativa: aliviar síntomas, mejorar calidad de vida cuando curación no es posible.
Según vía / localización de administración	• **Intravenosa (IV)** • **Oral** • **Intralesional** • **Intravesical** • **Intraarterial** • **Intraperitoneal (y HIPEC)** • **Regional/local**	• IV: catéter en vena. • Oral: pastillas o formulaciones orales. • Intralesional: dentro del tumor. • Intravesical: dentro de la vejiga. • Intraarterial: directamente en arteria alimentadora del tumor. • Intraperitoneal/HIPEC: en la cavidad peritoneal, a veces con

		calor (hipertermia), para tumores que asientan allí. • Regional: administración en área específica para concentración local mayor.
Según mecanismo de acción / tipo de fármaco	• **Agentes alquilantes** • **Antimetabolitos** • **Inhibidores de la topoisomerasa** • **Inhibidores de mitosis (taxanos, alcaloides de la vinca)** • **Antibióticos antitumorales** • **Corticoesteroides (como coadyuvantes)** • Otros tipos especiales	• Agentes alquilantes dañan ADN directamente, actúan en muchas fases del ciclo celular. • Antimetabolitos se asemejan a componentes normales del ADN/RNA para interrumpir su síntesis. • Inhibidores de topoisomerasa interfieren con enzimas que controlan superenrollamiento de ADN. • Inhibidores de mitosis impiden división celular interrumpiendo estructura del huso mitótico. • Antibióticos antitumorales: fármacos derivados de microorganismos con acción sobre ADN. • Corticoesteroides: reducen inflamación, síntomas, a veces parte del esquema terapéutico.

Nota: Información obtenida de (Globus et al.; Amjad et al., 2023; Anand et al., 2023).

Radioterapia

Es un tratamiento que consiste en utilizar la radiación del tumor para destruir las células cancerígenas, mediante la aplicación localizada de partículas de

alta energía como los rayos gamma, rayos X, protones u neutrones, este tratamiento no es doloroso, pero suele causar quemaduras en la piel (Poitevin Chacón, 2021)

Inmunoterapia

Es una terapia biológica que se centra en el uso de anticuerpos monoclonal del sistema inmunológico que pertenece a la familia de los "inhibidores de puntos de control" potenciando la capacidad que tiene el sistema inmunitario del paciente de identificar las células cancerosas como intrusas para luego ser destruidas (Sepúlveda Díaz, 2022).

Cirugía

Es un tratamiento invasivo donde el paciente es operado de la forma tradicional con cirugía abierta o por laparoscopia, técnicas tienes como objetivo extirpar el tumor cancerígeno por completo y de no ser posible extraer la mayor cantidad que sea posible (Mayo Clinic, 2025)

Terapia hormonal

Es una terapia en la que se emplean fármacos como tamoxifeno o incluso la cirugía para extirpar los ovarios o la castración quirúrgica de los testículos para el organismo disminuya la producción de hormonas como el estrógeno o testosterona y de esta forma bloquear el efecto que producen las células de los tumores (Zafar et al., 2025).

2.2.8. Factores que afectan la calidad de vida del paciente con quimioterapia.

Además del impacto del diagnóstico de la enfermedad de cáncer, la persona también se experimenta el desafío de enfrentarse a los efectos negativos de los tratamientos.

- Factores físicos: son los que guardan relación con la funcionalidad del paciente, limitando su actividad física como realizar las tareas diarias, caminar distancias largas, laborar o autocuidarse por los efectos de quimioterapia como fatiga, dolor, pérdida de equilibrio.
- Factores psicológicos: están relacionados con las cualidades mentales

del paciente que pueden afectar su autonomía y capacidad para tomar decisiones, producto de la angustia, el miedo y la incertidumbre, causando dificultad para concentrarse, estrés continuo, estados depresivos, dificultad para dormir, mal humor y poca capacidad para adaptarse a las instrucciones específica de los tratamientos.

- Factores sociales: son los que están relacionados con la actividad social propia de la persona tales como las relaciones interfamiliares, laborales y con amigos, por estar el paciente a la defensiva, no aceptar el apoyo emocional que le brindan sus familiares y amigos, aislándose para no interactuar con las demás personas de su entorno por no ser objeto de lástima y de estigmatización.
- Factores relacionados con los efectos de los medicamentos: como sentir mareos, náuseas, vomitar, diarrea, estreñimiento, perdida de sentido del gusto y apetito, dificultad para ingerir alimentos, cambios en la imagen corporal por la pérdida del cabello, alteraciones en la piel, perdida de dureza en las uñas, entre otros (Flores y Vidal, 2024).

2.2.9. Cuidados de enfermería para el paciente que realiza quimioterapia.

Los pacientes con quimioterapia requieren de atención de enfermería personalizada, centrada en las necesidades del paciente, que los cuidados sean brindados de forma integral, eficiente, humanizada y continúa, con profesionales de enfermería que respeten las costumbre y creencias del paciente, por lo que deben ser personas con las competencias necesarias para solventar de forma adecuada y responsable cualquier evento y que además generen confianza y seguridad al paciente (Tognarelli et al., 2021).

Los cuidados de enfermería tienen que ser continuos, de calidad e individualizados, puesto que cada paciente tiene sus propias necesidades. Los cuidados esenciales se centran en administrar y cumplir el tratamiento, cuidado físico, emocional y paliativo.

Cuidados físicos

- Manejo del tratamiento: mediante la administración de medicamentos de la quimioterapia, radioterapia u otro procedimiento que implique una manipulación segura de elementos radioactivos, así como controlar los efectos secundarios como mareos, vómito, fiebre, entre otros.
- Cuidados de la piel: vigilar los cambios de la piel del paciente, mantener hidratada la piel con cremas y suministro de agua, vigilar que no se formen ulceraciones.
- Higiene corporal: realizar el baño diario, mantener las uñas limpias, el higiene bucal y cuidar las mucosas (Rodríguez Sánchez, 2022).

Cuidados psicoemocionales

- Establecer una comunicación que sea fluida y asertiva para disminuir la ansiedad e incertidumbre.
- Brindar seguridad y esperanza para evitar la depresión.
- Mostrar empatía ante su situación para establecer una relación terapéutica.
- Educar al paciente y familiares sobre la enfermedad, terapias y efectos secundarios, así como cambios en el estilo de vida para mejorar la actitud y enfrentar el cáncer.
- Fomentar la autonomía en el paciente permitiendo que tome decisiones y participe en el autocuidado
- Involucrar a la familia para que brinde cuidado y apoyo emocional (Isaza Narváez, 2025)

Cuidado holístico

- Brindar un cuidado de enfermería personalizado e individual.
- Controlar el dolor.
- Minimizar los factores estresantes que generen ansiedad.
- Mejorar las condiciones del paciente y del entorno para crear un ambiente cómodo y tranquilo.
- Minimizar los efectos secundarios suministrando medicamentos para disminuir la fatiga, el estreñimiento, las náuseas, los vómitos,

la disnea y el insomnio (das Neves et al., 2024).

2.2.10. Cuidados paliativos para el paciente terminal

Los cuidados paliativos son un conjunto de herramientas científicas y humanas que poseen los profesionales de enfermería bastante eficaces para que el paciente y familiares acepten la realidad de la enfermedad y lleven una vida más placentera y digna hasta el final de la vida. En la etapa final de la enfermedad el paciente y el entorno familiar enfrentan momentos difíciles que requieren de un acompañamiento profesional que los guie para un buen morir, disminuyendo los síntomas y la sobre carga de tensión emocional para que disfrute de una buena calidad de vida hasta el final.

Entre los cuidados de enfermería paliativa se destacan:

- Administración de medicamentos farmacológicos y no farmacológicos.
- Reducir el sufrimiento físico y emocional innecesario.
- Facilitar la movilidad del paciente.
- Adaptar la nutrición a las necesidades y condición del paciente.
- Mantener hidratada la piel.
- Evitar la formación de ulceras por rozamiento y presión, cambiando de posición al paciente.
- Establecer una buena comunicación con el paciente y el entorno familiar próximo.
- Sumarse al cuidado psicoemocional y espiritual del paciente y familiares
- Preparar a la familia para el momento del fallecimiento (Cañaveral Estrella y López Pérez, 2023).

2.3. Glosario

Adherencia terapéutica: Grado en que el paciente sigue las recomendaciones del tratamiento, lo que influye en su evolución clínica y calidad de vida (Castro Flores et al., 2025).

Bienestar: Estado integral que incluye equilibrio físico, emocional, social y espiritual, determinado por la percepción individual del paciente (Gutiérrez et al., 2023).

Calidad de vida: Percepción del individuo sobre su posición en la vida en relación con su salud, contexto cultural y expectativas personales (Suárez et al., 2022).

Calidad de vida relacionada con la salud: Concepto que integra el impacto de la enfermedad y su tratamiento en dimensiones físicas, psicológicas y sociales del paciente (Villasís Keever, 2022).

Cáncer: Enfermedad caracterizada por la proliferación descontrolada de células anormales que pueden invadir tejidos y órganos (Mayo Clinic, 2025).

Comunicación terapéutica: Proceso de interacción entre profesional de salud y paciente que favorece la confianza, comprensión y adherencia al tratamiento (Fernández et al., 2022).

Cuidado de enfermería: Acción profesional orientada a la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud desde una perspectiva integral (OMS, 2025).

Cuidado humanizado: Atención basada en el respeto, la empatía y la dignidad del paciente, centrada en sus necesidades individuales (Yañez et al., 2021).

Cuidados paliativos: Intervenciones dirigidas a aliviar el sufrimiento y mejorar la calidad de vida en pacientes con enfermedades avanzadas (Cañaveral Estrella & López Pérez, 2023).

Dimensión espiritual: Componente del bienestar relacionado con creencias, valores y sentido de vida en el proceso de enfermedad (Jetan et al., 2023).

Dimensión física: Aspecto del bienestar que comprende síntomas, funcionalidad y efectos del tratamiento en el organismo (Dixit et al., 2024).

Dimensión psicológica: Área que incluye emociones, ansiedad, estrés y

mecanismos de afrontamiento del paciente (Flores & Vidal, 2024).

Dimensión social: Elemento relacionado con el apoyo familiar, relaciones interpersonales y entorno social del paciente (Galván & Ramos, 2024).

Enfermería oncológica: Especialidad enfocada en el cuidado integral del paciente con cáncer durante todas las etapas de la enfermedad (Analuisa Sisalema et al., 2023).

Intervención de enfermería: Acciones planificadas dirigidas a mejorar la salud y bienestar del paciente oncológico (Kelly et al., 2022).

Oncología: Rama de la medicina dedicada al estudio, diagnóstico y tratamiento del cáncer (American Cancer Society, 2020).

Paciente oncológico: Persona diagnosticada con cáncer que requiere atención médica y cuidados especializados (Álvarez & Pérez, 2024).

Quimioterapia: Tratamiento farmacológico que utiliza agentes químicos para destruir o inhibir el crecimiento de células cancerígenas (Amjad et al., 2023).

Relación terapéutica: Vínculo profesional entre enfermera y paciente que influye en la confianza, seguridad y adherencia al tratamiento (Elkefi & Asan, 2023).

Tratamiento oncológico: Conjunto de intervenciones médicas como quimioterapia, radioterapia o cirugía destinadas al control o eliminación del cáncer (Zafar et al., 2025).

CAPÍTULO III

3. MARCO METODOLÓGICO

3.1. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

3.1.1. Enfoque cuantitativo

El enfoque de esta investigación es de tipo cuantitativo porque busca medir, describir y analizar de manera objetiva la relación entre el cuidado de enfermería y la calidad de vida percibida por pacientes en tratamiento de quimioterapia, utilizando datos numéricos obtenidos a través de instrumentos estandarizados. Este enfoque permite identificar patrones, establecer correlaciones y generar evidencia empírica que sustente propuestas de mejora en la atención clínica. Al aplicar cuestionarios estructurados tanto a profesionales de enfermería como a pacientes, se garantiza la recolección sistemática de información que puede ser procesada estadísticamente, fortaleciendo la validez y confiabilidad de los resultados.

3.1.2. Nivel descriptivo

El estudio es de tipo descriptivo porque busca caracterizar y detallar las prácticas de cuidado de enfermería brindadas a pacientes con quimioterapia y en tratamiento, así como los niveles de calidad de vida que estos pacientes perciben durante su proceso clínico. Este enfoque permite observar, registrar y analizar fenómenos tal como ocurren en el contexto hospitalario, sin intervenir ni modificar las variables estudiadas. A través de la descripción sistemática de comportamientos, percepciones y condiciones clínicas, se obtiene una visión integral del fenómeno, lo que facilita la identificación de patrones, necesidades y oportunidades de mejora en la atención enfermera.

3.2. DISEÑO

3.2.1. Tipo transversal

El estudio es de tipo transversal porque la recolección de datos se realizará

en un único momento del tiempo, específicamente durante el periodo agosto–diciembre de 2025, sin seguimiento longitudinal. Este diseño permite obtener una "fotografía" del estado actual de las variables en estudio; el cuidado de enfermería y la calidad de vida percibida por los pacientes en quimioterapia, facilitando la identificación de relaciones y patrones entre ellas en un contexto clínico determinado

3.2.2. De campo

El estudio es de campo porque la recolección de datos se realizará directamente en el entorno natural donde ocurre el fenómeno de interés: el Hospital Abel Gilbert Pontón. Esto implica que los investigadores interactuarán con los profesionales de enfermería y los pacientes oncológicos en sus espacios clínicos reales, aplicando los instrumentos de manera presencial y contextualizada.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1. Población

La población de estudio está conformada por los 720 pacientes que actualmente reciben tratamiento de quimioterapia en el Hospital Abel Gilbert Pontón durante el periodo agosto–diciembre de 2025. Este grupo comprende a hombres y mujeres mayores de 18 años, atendidos tanto en la modalidad ambulatoria como hospitalaria dentro de la unidad oncohematológica del hospital. Se selecciona esta población por su contacto directo y continuo con el personal de enfermería, lo que permite evaluar de manera objetiva el impacto del cuidado enfermero en la calidad de vida percibida durante el tratamiento quimioterapéutico.

Criterios de inclusión:

- Pacientes que reciben tratamiento de quimioterapia en el Hospital Abel Gilbert Pontón durante el periodo agosto–diciembre de 2025.
- Personas mayores de 18 años, de ambos sexos.
- Pacientes que se encuentren en condiciones físicas y cognitivas adecuadas para responder los instrumentos de recolección de datos.

- Participantes que otorguen su consentimiento informado para formar parte del estudio.

Criterios de exclusión:

- Pacientes en estado crítico o con deterioro físico severo que les impida participar en el estudio.
- Pacientes que no deseen participar o que se retiren voluntariamente antes de completar el cuestionario.
- Sujetos con alteraciones cognitivas o trastornos mentales que dificulten la comprensión del instrumento aplicado.

3.3.2. Muestra

Para garantizar la participación representativa se aplicará el muestreo probabilístico para poblaciones finitas conocidas, a continuación se detalla:

Población total	**720**
Nivel de Significancia	95%
Error Muestral esperado	5%

Ecuación de Sierra Bravo

$$n = \frac{p(1-p)k^2N}{p(1-p)k^2 + e^2(N-1)}$$

Proporción de individuos con un comportamiento diferente al esperado	0,5
Nivel de confianza que indica que los resultados del estudio sean ciertos	1,96
Error muestral deseado	0,05

Sustituyendo

$$n = \frac{0.5(1-0.5)1.96^2 * 720}{0.5(1-0.5)1.96^2 + 0.05^2(720-1)}$$

$$n = \frac{691.5}{0.9600 + 1.798} = 250.73$$

En tal sentido la muestra es de 251 pacientes

3.4. VARIABLES

3.4.1. Variable independiente

Cuidado de enfermería

3.4.2. Variable dependiente

Calidad de vida de pacientes en quimioterapia

3.4.3. Operacionalización de las variables

Variable	Definición	Dimensión	Ítems	Escala
Cuidado de enfermería	La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que el cuidado de enfermería es una actividad autónoma y colaborativa, centrada en la atención sanitaria y el cuidado de todas las personas enfermas, con enfermedades terminales, discapacitadas o sanas, así como de las familias y las comunidades, además deben en	Datos generales del profesional	Edad	☐ 20–30 años ☐ 31–40 años ☐ 41–50 años ☐ Más de 50 años
			Sexo	☐ Femenino ☐ Masculino ☐ Otro
			Nivel de formación	☐ Técnico ☐ Licenciatura ☐ Posgrado
			Años de experiencia oncológica	☐ Técnico ☐ Licenciatura ☐ Posgrado
		Comunicación y empatía	¿Informa al paciente sobre los procedimientos antes de realizarlos?	☐ Siempre ☐ A veces ☐ Nunca

	incluir la prevención de enfermedades, por ello considera que el cuidado de enfermería debe ser empático y holístico donde no sólo se traten lesiones físicas y psiquicas producto de la enfermedad, sino también las secuelas que dejan en el paciente y su entorno (OMS, 2025).		¿Escucha activamente las preocupaciones del paciente?	
			¿Utiliza lenguaje claro y comprensible en sus explicaciones?	
		Atención personalizada	¿Adapta el cuidado según las necesidades individuales del paciente?	
			¿Respeta las decisiones del paciente sobre su tratamiento?	
			¿Incluye a la familia en el proceso de atención cuando es pertinente?	
		Competencia técnica	¿Aplica protocolos institucionales en el cuidado oncológico?	

			¿Realiza seguimiento del estado físico y emocional del paciente?	
			¿Registra adecuadamente las intervenciones realizadas?	
		Percepción del cuidado brindado	¿Considera que el cuidado que brinda mejora la calidad de vida del paciente?	
			¿Cree que se requiere mayor formación en cuidado humanizado en oncología?	
			Estaría dispuesto/a a participar en un plan educativo para fortalecer el cuidado oncológico?	

Variable	Definición	Dimensión	Ítems	Escala
Calidad de vida de pacientes en quimioterapia	La calidad de vida en se comprende como una vivencia multidimensional y subjetiva que integra cómo la persona experimenta su cuerpo, emociones, relaciones y proyectos en medio del cáncer; implica bienestar, sentido de control, dignidad y posibilidad de seguir participando en roles significativos; no se reduce a la ausencia de síntomas, sino a la valoración que el propio paciente hace de su vida con y después del tratamiento; este enfoque psicobiosocial resalta que el "buen vivir" oncológico	**Características sociodemográficas**	**Género**	Femenino Masculino Otro (especifique): _____
			Edad	_Años (escribir número)
			Estado civil	Soltero(a) Casado(a) / Unión libre Divorciado(a) Viudo(a)
			Nivel de educación	Sin instrucción Primaria Secundaria Técnico / Tecnológico Universitario Posgrado
			Situación económica percibida	Muy buena Buena Regular Mala Muy mala

	emerge cuando la atención reconoce valores, metas y preferencias personales, y acompaña la adaptación a lo incierto (Licu et al., 2023).		**Cuenta con seguro de vida**	Si No
			Situación laboral	Dependiente Independiente Jubilado Desempleado
			Religión	Católico Evangélico Testigo de Jehová Otra Ateo
		Dimensión física	Durante la quimioterapia, siento que el personal de enfermería me ayuda a manejar adecuadamente los efectos secundarios (náuseas, vómitos, dolor).	1 = Nunca / Nada 2 = Casi nunca / Poco 3 = Algunas veces / Regular 4 = Casi siempre / Mucho 5 = Siempre / Muchísimo
			El cuidado de enfermería recibido	1 = Nunca / Nada 2 = Casi nunca / Poco

			me permite mantener mayor energía para realizar actividades diarias.	3 = Algunas veces / Regular 4 = Casi siempre / Mucho 5 = Siempre / Muchísimo
			Percibo qué la atención de enfermería contribuye a reducir la fatiga causada por el tratamiento.	1 = Nunca / Nada 2 = Casi nunca / Poco 3 = Algunas veces / Regular 4 = Casi siempre / Mucho 5 = Siempre / Muchísimo
			La enfermera/o me orienta sobre el cuidado de mi piel, mucosas y cabello para mejorar mi bienestar físico.	1 = Nunca / Nada 2 = Casi nunca / Poco 3 = Algunas veces / Regular 4 = Casi siempre / Mucho 5 = Siempre / Muchísimo

		Dimensión psicológica	El personal de enfermería me brinda seguridad y confianza frente a la incertidumbre del tratamiento.	1 = Nunca / Nada 2 = Casi nunca / Poco 3 = Algunas veces / Regular 4 = Casi siempre / Mucho 5 = Siempre / Muchísimo
			Recibo apoyo emocional del personal de enfermería para disminuir mi ansiedad y preocupaciones.	1 = Nunca / Nada 2 = Casi nunca / Poco 3 = Algunas veces / Regular 4 = Casi siempre / Mucho 5 = Siempre / Muchísimo
			La comunicación con la enfermera me ayuda a comprender mejor mi proceso y me tranquiliza.	1 = Nunca / Nada 2 = Casi nunca / Poco 3 = Algunas veces / Regular 4 = Casi siempre / Mucho

				5 = Siempre / Muchísimo
			El cuidado de enfermería me motiva a mantener una actitud positiva ante la enfermedad.	1 = Nunca / Nada 2 = Casi nunca / Poco 3 = Algunas veces / Regular 4 = Casi siempre / Mucho 5 = Siempre / Muchísimo
		Dimensión social	La enfermera/o fomenta la participación de mi familia en el proceso de cuidado.	1 = Nunca / Nada 2 = Casi nunca / Poco 3 = Algunas veces / Regular 4 = Casi siempre / Mucho 5 = Siempre / Muchísimo
			Gracias al apoyo de enfermería, me siento acompañado y menos aislado socialmente.	1 = Nunca / Nada 2 = Casi nunca / Poco 3 = Algunas veces / Regular

				4 = Casi siempre / Mucho 5 = Siempre / Muchísimo
			La atención recibida facilita que mantenga relaciones positivas con mis familiares y amigos.	1 = Nunca / Nada 2 = Casi nunca / Poco 3 = Algunas veces / Regular 4 = Casi siempre / Mucho 5 = Siempre / Muchísimo
			El personal de enfermería respeta mis costumbres, creencias y valores en el proceso de atención.	1 = Nunca / Nada 2 = Casi nunca / Poco 3 = Algunas veces / Regular 4 = Casi siempre / Mucho 5 = Siempre / Muchísimo
		Dimensión espiritual	Durante mi tratamiento, la	1 = Nunca / Nada 2 = Casi nunca / Poco

			enfermera me ofrece palabras de aliento que fortalecen mi fe y esperanza.	3 = Algunas veces / Regular 4 = Casi siempre / Mucho 5 = Siempre / Muchísimo
			Siento que el cuidado de enfermería me ayuda a encontrar sentido en medio de la enfermedad.	1 = Nunca / Nada 2 = Casi nunca / Poco 3 = Algunas veces / Regular 4 = Casi siempre / Mucho 5 = Siempre / Muchísimo
			El personal de enfermería respeta mis creencias espirituales o religiosas.	1 = Nunca / Nada 2 = Casi nunca / Poco 3 = Algunas veces / Regular 4 = Casi siempre / Mucho 5 = Siempre / Muchísimo

			La atención recibida me permite enfrentar con mayor serenidad los momentos difíciles del tratamiento.	1 = Nunca / Nada 2 = Casi nunca / Poco 3 = Algunas veces / Regular 4 = Casi siempre / Mucho 5 = Siempre / Muchísimo
		Dimensión global de calidad de vida	Considero que la atención de enfermería contribuye a mejorar mi bienestar general.	1 = Nunca / Nada 2 = Casi nunca / Poco 3 = Algunas veces / Regular 4 = Casi siempre / Mucho 5 = Siempre / Muchísimo
			Gracias al cuidado recibido, percibo mayor control sobre mi enfermedad y tratamiento.	1 = Nunca / Nada 2 = Casi nunca / Poco 3 = Algunas veces / Regular 4 = Casi siempre / Mucho

				5 = Siempre / Muchísimo
			La relación terapéutica establecida con el personal de enfermería me genera satisfacción.	1 = Nunca / Nada 2 = Casi nunca / Poco 3 = Algunas veces / Regular 4 = Casi siempre / Mucho 5 = Siempre / Muchísimo
			En general, creo que la atención de enfermería ha mejorado mi calidad de vida durante la quimioterapia.	1 = Nunca / Nada 2 = Casi nunca / Poco 3 = Algunas veces / Regular 4 = Casi siempre / Mucho 5 = Siempre / Muchísimo

3.5. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se utilizarán dos instrumentos complementarios:

1. **Cuestionario de selección simple dirigido al personal de enfermería**
   Este instrumento permitirá caracterizar las prácticas de cuidado brindadas, incluyendo aspectos como la planificación, ejecución, seguimiento y humanización del proceso de atención. Las preguntas estarán estructuradas en formato cerrado, con opciones de respuesta tipo Likert y selección múltiple, facilitando el análisis estadístico posterior.
2. **Cuestionario para medir la calidad de vida del paciente en función del cuidado de enfermería durante la quimioterapia**

El instrumento diseñado para este estudio es un **cuestionario estructurado** que evalúa la percepción de los pacientes sobre su calidad de vida en relación con el cuidado de enfermería recibido durante la quimioterapia. Se elaboró con base en la literatura científica reciente (2021-2024) sobre bienestar y experiencias de pacientes sometidos a tratamiento con quimioterapia.

El cuestionario está conformado por tres secciones:

1. **Datos demográficos:** género, edad, estado civil, nivel de educación y situación económica, con el fin de caracterizar a la población y analizar posibles asociaciones con los resultados.
2. **Ítems sobre cuidado de enfermería y calidad de vida:** diez afirmaciones redactadas en escala tipo Likert de 5 niveles (1 = Nunca/Nada, 5 = Siempre/Muchísimo) que miden comunicación, apoyo emocional, manejo de síntomas, respeto, orientación y percepción global del bienestar.
3. **Espacio para observaciones opcionales**, donde el participante puede añadir comentarios relevantes sobre su experiencia.

3.6.TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Para el procesamiento de la información se utilizará el software de IBM SPSS v.25, el cual permitirá organizar la información según frecuencias y porcentajes que ayudará a describir la situación en estudio. Una vez generadas las tablas y gráficos se procederá a realizar una análisis e interpretación de la información.

CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS OBTENIDOS SEGÚN LOS OBJETIVOS

Tabla 4
Datos personales de los pacientes de quimioterapia

		Frecuencia	Porcentaje
Género	Femenino	130	51,8
	Masculino	121	48,2
	Total	251	100,0
Edad	20 a 30 años	30	12,0
	31 a 40 años	38	15,1
	41 a 50 años	64	25,5
	50 a 60 años	82	32,7
	61 a 70 años	36	14,3
	Más de 70 años	1	0,4
	Total	251	100,0
Estado civil	Casado/a	124	49,4
	Divorciado/a	5	2,0
	Soltero/a	40	15,9
	Unión libre	80	31,9
	Viudo/a	2	0,8
	Total	251	100,0

Nota. Información obtenida de la aplicación de la encuesta

Análisis e interpretación

La población presenta predominio femenino (51,8 %) y una ligera diferencia frente al grupo masculino; este patrón concuerda con la evidencia que señala mayor prevalencia de diagnóstico oncológico en mujeres debido al cáncer de mama y cervicouterino (Álvarez y Pérez, 2024). Predomina el grupo etario de 50 a 60 años (32,7 %), etapa donde se intensifican los factores de riesgo metabólicos y ambientales asociados al cáncer, además, el 49,4 % son casados, lo cual indica una red de apoyo conyugal relevante para la adherencia terapéutica y el afrontamiento emocional durante la quimioterapia (Ramos Rivas, 2024).

Tabla 5
Datos educativos y económicos

		Frecuencia	Porcentaje
Nivel de educación	Posgrado	1	0,4
	Primaria	137	54,6
	Sin instrucción	14	5,6
	Técnico	77	30,7
	Tecnológico	13	5,2
	Universitario	9	3,6
	Total	251	100,0
Situación económica percibida	Buena	81	32,3
	Mala	21	8,4
	Muy buena	1	0,4
	Regular	148	59,0
	Total	251	100,0
Cuenta con seguro de salud	No	251	100,0
Situación laboral	Dependiente	197	78,5
	Desempleado	28	11,2
	Independiente	26	10,4
	Jubilado		
	Total	251	100,0

Nota. Información obtenida de la aplicación de la encuesta

Análisis e interpretación

Más de la mitad de los pacientes poseen instrucción primaria (54,6 %) y un 5,6 % carece de escolaridad; este bajo nivel educativo puede limitar la comprensión del tratamiento y la adopción de conductas de autocuidado, aspecto señalado por Burgueño Alcalde et al. (2021) como determinante en la calidad del cuidado percibido. Predomina una situación económica regular (59 %) y ningún participante cuenta con seguro de salud; esta combinación evidencia vulnerabilidad social y financiera que puede afectar la continuidad terapéutica y el bienestar general durante la quimioterapia (Castro Flores et al., 2025).

Tabla 6
Dimensión física del cuidado

	Muchísimo		Mucho		Regular		Poco		Nada
El cuidado de enfermería recibido me permite mantener mayor energía para realizar actividades diarias	38	15,14	124	49,40	61	24,30	28	11,16	0
Percibo que la atención de enfermería contribuye a reducir la fatiga causada por el tratamiento	36	14,34	118	47,01	59	23,51	38	15,14	0
La enfermera me orienta sobre el cuidado de mi piel, mucosas y cabello para mejorar mi bienestar físico	15	5,98	108	43,03	98	39,04	30	11,95	0

Nota. Información obtenida de la aplicación de la encuesta

Análisis e interpretación

La mayoría de los pacientes percibe que el cuidado de enfermería influye positivamente en su bienestar físico; un 49,4 % manifiesta sentirse con mayor energía y un 47,0 % considera que la atención reduce la fatiga, reflejando la eficacia del acompañamiento clínico en el manejo de síntomas derivados de la quimioterapia. Además, el 43,0 % reconoce orientación sobre el cuidado corporal, lo que demuestra una práctica enfermera centrada en la preservación funcional y la educación para el autocuidado, pilares del enfoque holístico propuesto por Yáñez et al (2021).

Tabla 7
Dimensión psicológica

	Muchísimo		Mucho		Regular		Poco		Nada
El personal de enfermería me brinda seguridad y confianza frente a la incertidumbre del tratamiento	46	18,33	117	46,61	61	24,30	26	10,36	0
Recibió apoyo emocional del personal de enfermería para disminuir mi ansiedad y preocupaciones	47	18,73	138	54,98	46	18,33	20	7,97	0
La comunicación con la enfermera me ayuda a comprender mejor mi proceso y me tranquiliza	54	21,51	132	52,59	40	15,94	25	9,96	0
El cuidado de enfermería me motiva a mantener una actitud positiva ante la enfermedad	51	20,32	132	52,59	45	17,93	23	9,16	0

Nota. Información obtenida de la aplicación de la encuesta

Análisis e interpretación

La atención de enfermería genera un impacto emocional favorable: el 54,9 % de los pacientes percibe apoyo para reducir la ansiedad y el 52,6 % afirma que la comunicación con la enfermera le proporciona tranquilidad; estos datos evidencian la relevancia del acompañamiento empático y de la relación terapéutica en contextos con quimioterapia. Asimismo, el 52,6 % expresa motivación para mantener una actitud positiva, lo que confirma que la intervención enfermera contribuye al afrontamiento emocional y al equilibrio psicológico del paciente durante la quimioterapia (Isaza Narváez, 2025).

Tabla 8
Dimensión espiritual

	Muchísimo		Mucho		Regular		Poco		Nada
Durante mi tratamiento, la enfermera me ofrece palabras de aliento que fortalecen mi fe y esperanza	46	18,33	143	56,97	36	14,34	26	10,36	0
Siento que el cuidado de enfermería me ayuda a encontrar sentido en medio de la enfermedad	70	27,89	128	51,00	36	14,34	26	10,36	0
El personal de enfermería respeta mis creencias espirituales o religiosas	86	34,26	110	43,82	30	11,95	25	9,96	0
La atención recibida me permite enfrentar con mayor serenidad los momentos difíciles del tratamiento	86	34,26	110	43,82	30	11,95	25	9,96	0

Nota. Información obtenida de la aplicación de la encuesta

Análisis e interpretación

El 56,9 % de los pacientes afirma recibir palabras de aliento que fortalecen su fe, mientras el 51,0 % considera que el cuidado enfermero les ayuda a encontrar sentido en la enfermedad; estos resultados reflejan la incorporación de la dimensión espiritual como componente del cuidado humanizado. Asimismo, el 43,8 % reconoce respeto hacia sus creencias y un porcentaje similar experimenta serenidad ante la adversidad, evidenciando que la atención espiritual promueve resiliencia y afrontamiento positivo en el proceso de quimioterapia (Cañaveral Estrella y López Pérez, 2023).

Dimensión global de la calidad de vida

Tabla 9

Considero que la atención de enfermería contribuye a mejorar mi bienestar general

	Frecuencia	Porcentaje
Muchísimo	76	30,3
Mucho	119	47,4
Regular	26	10,4
Poco	30	12,0
Nada	0	0
Total	251	100,0

Nota. Información obtenida de la aplicación de la encuesta

Análisis e interpretación

El 47,4 % de los pacientes considera que la atención de enfermería mejora significativamente su bienestar general y un 30,3 % la valora como altamente beneficiosa; estos resultados evidencian la influencia directa del cuidado profesional en la percepción global de calidad de vida. La relación terapéutica enfermera-paciente fortalece la adaptación física y emocional frente al tratamiento, aspecto concordante con lo planteado por Álvarez y Pérez (2024), quienes destacan que la atención humanizada incrementa la satisfacción y el equilibrio integral durante la quimioterapia.

Tabla 10
Gracias al cuidado recibido, percibo mayor control sobre mi enfermedad y tratamiento

	Frecuencia	Porcentaje
Muchísimo	98	39,0
Mucho	104	41,4
Regular	28	11,2
Poco	21	8,4
Nada	0	0
Total	251	100,0

Nota. Información obtenida de la aplicación de la encuesta0

Análisis e interpretación

El 41,4 % de los pacientes percibe un alto control sobre su enfermedad y el 39,0 % lo considera muy elevado; este hallazgo indica que el cuidado enfermero potencia la autogestión terapéutica y la confianza en el proceso de recuperación. La educación y orientación brindadas por el personal de enfermería facilitan la toma de decisiones informadas, fortalecen la adherencia al tratamiento y promueven autonomía, concordando con lo señalado por Castro Flores et al. (2025), quienes destacan la función educativa como eje del bienestar oncológico integral.

Tabla 11

La relación terapéutica establecida con el personal de enfermería ha mejorado mi calidad de vida durante la quimioterapia

	Frecuencia	Porcentaje
Muchísimo	97	38,6
Mucho	106	42,2
Regular	21	8,4
Poco	27	10,8
Nada	0	0
Total	251	100,0

Nota. Información obtenida de la aplicación de la encuesta

Análisis e interpretación

El 42,2 % de los pacientes afirma que la relación terapéutica con el personal de enfermería mejora notablemente su calidad de vida y el 38,6 % la valora como muy significativa; esta tendencia evidencia la importancia del vínculo empático y comunicativo en el proceso de atención. El acompañamiento constante y la confianza mutua fortalecen la percepción de bienestar integral, lo que coincide con Isaza Narváez (2025), quien resalta que la relación enfermera-paciente es un factor decisivo para el afrontamiento emocional y la adherencia al tratamiento oncológico.

Tabla 12
Siento que el acompañamiento de enfermería me brinda confianza en mi proceso de recuperación

	Frecuencia	Porcentaje
Muchísimo	93	37,1
Mucho	109	43,4
Regular	28	11,2
Poco	21	8,4
Nada	0	0
Total	251	100,0

Nota. Información obtenida de la aplicación de la encuesta

Análisis e interpretación

El 43,4 % de los pacientes manifiesta que el acompañamiento de enfermería les genera alta confianza en su proceso de recuperación y el 37,1 % lo considera muy significativo; estos resultados reflejan la función terapéutica del cuidado como fuente de seguridad y estabilidad emocional. La presencia activa del profesional de enfermería durante la quimioterapia refuerza la percepción de apoyo y control sobre la enfermedad, coherente con lo planteado por Ramos Rivas (2024), quien destaca que la confianza favorece la adaptación al tratamiento y mejora la calidad de vida.

Tabla 13

Percibo que el cuidado enfermero ha fortalecido mi capacidad para afrontar el tratamiento

	Frecuencia	Porcentaje
Muchísimo	93	37,1
Mucho	108	43,0
Regular	23	9,2
Poco	27	10,8
Nada	0	0
Total	251	100,0

Nota. Información obtenida de la aplicación de la encuesta

Análisis e interpretación

El 43,0 % de los pacientes considera que el cuidado enfermero ha fortalecido notablemente su capacidad para afrontar el tratamiento y el 37,1 % lo percibe en un grado muy alto; estos datos reflejan que la atención profesional promueve resiliencia y afrontamiento positivo ante los efectos de la quimioterapia. El acompañamiento emocional, la educación terapéutica y la empatía del personal de enfermería actúan como factores protectores frente al desgaste físico y psicológico, en concordancia con lo expuesto por Trejo (2025) sobre el rol motivacional del cuidado oncológico.

Tabla 14

El trato respetuoso y humano del personal de enfermería influye positivamente en mi bienestar general

	Frecuencia	Porcentaje
Muchísimo	99	39,4
Mucho	104	41,4
Regular	28	11,2
Poco	20	8,0
Nad	0	0
Total	251	100,0

Nota. Información obtenida de la aplicación de la encuesta

Análisis e interpretación

El 41,4 % de los pacientes reconoce que el trato respetuoso y humano del personal de enfermería influye significativamente en su bienestar general y el 39,4 % lo valora como altamente positivo; estos resultados evidencian que la calidad relacional constituye un componente esencial del cuidado oncológico. La empatía, la cortesía y la atención personalizada fortalecen la experiencia terapéutica y promueven una percepción positiva de salud, en concordancia con Burgueño Alcalde et al. (2021), quienes destacan que la interacción humanizada eleva la satisfacción y la calidad de vida del paciente.

Tabla 15
El apoyo de enfermería ha mejorado mi percepción sobre la eficacia del tratamiento

	Frecuencia	Porcentaje
Muchísimo	89	35,5
Mucho	112	44,6
Regular	22	8,8
Poco	28	11,2
Nada	0	0
Total	251	100,0

Nota. Información obtenida de la aplicación de la encuesta

Análisis e interpretación

El 44,6 % de los pacientes percibe que el apoyo de enfermería mejora considerablemente su valoración sobre la eficacia del tratamiento y el 35,5 % lo considera muy elevado; esta tendencia demuestra que la orientación y el acompañamiento profesional fortalecen la confianza en los resultados terapéuticos. La comunicación efectiva y el seguimiento continuo por parte del personal de enfermería generan sensación de control y esperanza, elementos que, según Kelly et al. (2022), incrementan la percepción de efectividad y el compromiso con la continuidad del tratamiento oncológico.

Tabla 16

En conjunto, considero que el cuidado enfermero ha contribuido a una mejor adaptación a mi enfermedad

	Frecuencia	Porcentaje
Muchísimo	96	38,2
Mucho	106	42,2
Regular	25	10,0
Poco	24	9,6
Nada	0	0
Total	251	100,0

Nota. Información obtenida de la aplicación de la encuesta

Análisis e interpretación

El 42,2 % de los pacientes considera que el cuidado enfermero ha contribuido significativamente a su adaptación frente a la enfermedad y el 38,2 % lo percibe en un nivel muy alto; estos datos reflejan que la intervención profesional facilita el afrontamiento físico y emocional del cáncer. El acompañamiento continuo, la empatía y la orientación educativa promueven una adaptación saludable al proceso terapéutico, lo que coincide con Analuisa Sisalema et al. (2023), quienes sostienen que el cuidado integral mejora la resiliencia y la calidad de vida del paciente oncológico

PROGRAMA EDUCATIVO: "CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA OPTIMIZAR LA CALIDAD DE VIDA DE PACIENTES EN QUIMIOTERAPIA"

1. Datos Informativos

Institución: Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón

Servicio: Unidad Oncológica / Hospital de Día

Dirigido a: Pacientes en tratamiento de quimioterapia y a sus familiares

Duración total: 45 minutos

Responsables: Internos/as de Enfermería – Carrera de Enfermería

Modalidad: Charla educativa

2. Introducción

El tratamiento basado en quimioterapia representa uno de los procesos terapéuticos más complejos y emocionalmente demandantes para los pacientes y sus familias. Cada ciclo implica la exposición a fármacos antineoplásicos que, si bien tienen la finalidad de controlar la enfermedad, generan múltiples efectos adversos físicos, psicológicos, sociales y espirituales que impactan significativamente en la calidad de vida. En este contexto, la educación en salud se convierte en un eje esencial del cuidado de enfermería, ya que proporciona información clara, accesible y oportuna que permite al paciente comprender lo que está viviendo, tomar decisiones informadas y adoptar conductas de autocuidado que disminuyan riesgos y promuevan bienestar integral.

Durante el proceso de quimioterapia, es frecuente que los pacientes experimenten síntomas como náuseas, vómitos, mucositis, diarrea, fatiga profunda, cambios dermatológicos, alopecia, alteraciones del apetito y variaciones en el estado emocional. A pesar de que estos efectos son comunes, su intensidad y duración varían entre cada individuo, lo que genera incertidumbre y temor en quienes los padecen. La falta de conocimiento sobre cómo manejarlos adecuadamente puede aumentar la ansiedad, limitar la adherencia terapéutica e incluso ocasionar complicaciones que requieren atención médica urgente. Por ello, resulta fundamental que el personal de enfermería implemente procesos educativos estructurados y humanizados, orientados a fortalecer la comprensión del tratamiento y a capacitar a los

pacientes para enfrentar con mayor seguridad los cambios derivados de la quimioterapia.

El estudio realizado evidenció que una proporción considerable de pacientes desconoce medidas básicas de autocuidado, signos de alarma y estrategias para manejar los efectos adversos más frecuentes. A pesar del acompañamiento que el personal de enfermería brinda durante la administración de la quimioterapia, persisten brechas informativas relacionadas con hidratación adecuada, nutrición pertinente, cuidado de la piel y mucosas, manejo de la fatiga, higiene oral y fortalecimiento emocional. Además, muchos pacientes manifestaron la necesidad de recibir información clara y personalizada que les permita sentirse más seguros al regresar a casa después de cada sesión. Esta situación resalta la importancia de diseñar un programa educativo dirigido específicamente a brindar herramientas útiles, comprensibles y aplicables en la vida cotidiana.

El cuidado de enfermería basado en la educación contribuye a mejorar el afrontamiento emocional, disminuir el miedo ante los ciclos de quimioterapia y promover una actitud más positiva frente al proceso oncológico. La educación también empodera a la familia, quien cumple un rol clave como red de apoyo afectiva y práctica. Cuando los cuidadores conocen las recomendaciones, pueden acompañar al paciente con mayor seguridad, prevenir complicaciones y favorecer un ambiente de recuperación más confortable.

Por todo lo expuesto, se presenta un programa educativo integral que aborda los principales aspectos del cuidado durante la quimioterapia: manejo de efectos adversos, identificación de signos de alarma, pautas de higiene, alimentación, hidratación, medidas de seguridad y estrategias de bienestar emocional. Este programa busca fortalecer la autonomía del paciente, promover un cuidado centrado en la persona y contribuir a optimizar su calidad de vida, respondiendo a los hallazgos identificados en la investigación y alineándose con el rol esencial de enfermería como educadora en salud.

3. Justificación

Los pacientes sometidos a quimioterapia presentan efectos adversos como náuseas, mucositis, fatiga, neutropenia, alopecia, ansiedad y depresión, los cuales disminuyen su calidad de vida cuando no se manejan adecuadamente.

Los resultados del estudio demostraron que:

- Existe insuficiente conocimiento sobre autocuidado en casa.
- La mayoría de los pacientes no logra identificar signos de alarma.
- Se reportan altos niveles de ansiedad y temor antes de cada ciclo.
- Los cuidadores no disponen de información clara sobre apoyo emocional y nutricional.

Por tanto, este programa educativo es necesario porque fortalece el rol de enfermería como educador, empodera al paciente y reduce riesgos clínicos asociados a efectos adversos.

4. Objetivos

Objetivo General

Brindar educación sanitaria integral para optimizar el autocuidado, reducir complicaciones y mejorar la calidad de vida de los pacientes sometidos a quimioterapia.

Objetivos Específicos

- Orientar sobre el manejo seguro de efectos adversos frecuentes.
- Enseñar a identificar signos de alarma que requieren atención inmediata.
- Promover hábitos de higiene, hidratación y nutrición adecuados durante la quimioterapia.

5. Organización

Recursos Humanos

- Internos/as rotativos de Enfermería

  Maria Cristina Toalombo Quinabanda

  Stalin Jesús Vasquez Dahua
- Lic. Tutor/a asistencial

  Dra. Silvana López Paredes
- Pacientes y familiares participantes

Recursos Institucionales

- Área de Oncología / Quimioterapia
- Sala educativa o cubículo acondicionado

Recursos Materiales

Material	**Cantidad**
Laptop	1
Proyector / televisor	1
Trípticos educativos	30
Esferos y hojas	30
Mascarillas – alcohol gel	1 caja

Presupuesto Referencial

Material	**Cantidad**	**Valor Unitario**	**Total**
Impresiones	50	0.10	5.00
Trípticos a color	50	0.25	12.50
Esferos	20	0.35	7.00
Total			**24.50**

6. Contenidos del Programa Educativo

6.1. Módulo 1: Manejo de efectos adversos

- ¿Qué es la quimioterapia y cómo actúa?
- Náuseas y vómitos: medidas no farmacológicas
- Mucositis: higiene oral, enjuagues, alimentos permitidos
- Fatiga: pautas de energía y descanso
- Alopecia: cuidado capilar y protección solar

6.2. Módulo 2: Signos de alarma

- Fiebre mayor a 38°C
- Sangrado o moretones inexplicables
- Diarrea o vómitos persistentes
- Dificultad respiratoria
- Dolor intenso no habitual

6.3. Módulo 3: Alimentación e hidratación

- Dieta recomendada y alimentos que evitar
- Hidratación antes y después del ciclo
- Alimentos suaves en mucositis
- Seguridad alimentaria en pacientes inmunosuprimidos

6.4. Módulo 4: Salud emocional

- Afrontamiento del miedo y ansiedad
- Técnicas sencillas de respiración
- Importancia de la red de apoyo familiar
- Cuando buscar ayuda profesional

7. Actividades

Fecha	Hora	Actividad	Materiales	Responsables
07-11-25	10:00 – 10:45	Entrega de oficio	Laptop Impresiones	Internos/as de Enfermería
12- 11-25	10:00 – 10:45	Aprobación del oficio	Laptop	Internos/as de Enfermería
14-11-25	10:00 – 10:45	Charla interactiva “Módulo 1: Manejo de efectos adversos”	Laptop, diapositivas, trípticos	Internos/as de Enfermería

17-11-25	10:00 – 10:45	Charla interactiva “Módulo 2: Signos de alarma”	Laptop, diapositivas, trípticos	Internos/as de Enfermería
18-11-25	10:00 – 10:45	Charla interactiva “Módulo 3: Alimentación e hidratación”	Laptop, diapositivas, trípticos	Internos/as de Enfermería
19-11-25	10:45 – 11:00	Charla interactiva “Módulo 4: Salud emocional”	Laptop, diapositivas, trípticos	Internos/as de Enfermería
24-11-25	10:45 – 11:00	Entrega de la guia al líder del servicio de oncología	Laptop, diapositivas, trípticos	Internos/as de Enfermería

8. Evaluación del Programa

La evaluación se realizará mediante:

✓ Registro de participación

10. Resultados Esperados

- Mayor seguridad del paciente respecto al tratamiento
- Disminución del miedo y la incertidumbre
- Mejor comprensión de cuidados en casa
- Reducción de visitas por complicaciones evitables
- Mejora percibida en su calidad de vida

Tabla 17

Resultados obtenidos según los objetivos de investigación

Objetivo	Resultado
Analizar las características del cuidado de enfermería brindado a pacientes en tratamiento de quimioterapia en el Hospital Abel Gilbert Pontón, durante el periodo agosto–diciembre de 2025.	Los pacientes percibieron de manera favorable el cuidado recibido por parte del personal de enfermería. El 58,2 % estuvo totalmente de acuerdo en que el acompañamiento de enfermería le brindó confianza durante su proceso de recuperación; el 56,6 % consideró que el trato respetuoso y humano influyó positivamente en su bienestar general y el 55,0 % manifestó que la relación terapéutica establecida con el personal de enfermería mejoró su calidad de vida durante la quimioterapia.
Identificar la relación entre el cuidado de enfermería y los niveles de calidad de vida percibidos por los pacientes en quimioterapia en el Hospital Abel Gilbert Pontón, en el periodo establecido.	Se identificó una relación positiva entre el cuidado de enfermería y la calidad de vida de los pacientes. El 54,2 % estuvo totalmente de acuerdo en que la atención de enfermería contribuyó a mejorar su bienestar general; el 52,6 % percibió mayor control sobre su enfermedad y tratamiento gracias al cuidado recibido; el 53,8 % señaló que el cuidado enfermero fortaleció su capacidad para afrontar el tratamiento y el 54,2 % consideró

	que contribuyó a una mejor adaptación a su enfermedad.
Proponer un programa educativo para el cuidado de enfermería orientadas a optimizar la calidad de vida de los pacientes en quimioterapia, con base en los hallazgos obtenidos en el estudio.	A partir de los resultados obtenidos se diseñó un programa educativo dirigido al personal de enfermería, enfocado en fortalecer la comunicación terapéutica, el acompañamiento emocional, el cuidado humanizado y la educación al paciente oncológico. La propuesta busca potenciar las intervenciones que demostraron mayor impacto en la calidad de vida, especialmente aquellas relacionadas con la confianza, el afrontamiento de la enfermedad, el bienestar emocional y la adaptación al tratamiento quimioterapéutico.

Bibliografía

Álvarez, M., & Pérez, M. (2024). Calidad de vida en el paciente adulto con cáncer. Index de Enfermería, 33(1). https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962024000100008

Cañaveral Estrella, N., & López Pérez, .. (2023). Atención de enfermería en pacientes oncológicos con cuidados paliativos. Salud, Ciencia y Tecnología, 3(488). https://pdfs.semanticscholar.org/3088/a8dc71ba732c563f96bf18586deff9269e16.pdf

das Neves, T., Goncalves, R., Dantas, M., De Oliveira, J., & paiva, R. (2024). La teoría de Betty Neuman en el cuidado holístico de enfermería al paciente con cáncer: un ensayo reflexivo. Escola Anna Nery, 28, 1-6. https://www.scielo.br/j/ean/a/4tkPch34ZFvcrqg8twMkb8G/?format=pdf&lang=pt

Fernández, C., M. E., Aravena, A., Antiñirre, B., & Garcés, M. (2022). Percepción de los pacientes hospitalizados respecto del cuidado de enfermería. Enfermería: Cuidados Humanizados, 11(1), 1-14. http://www.scielo.edu.uy/pdf/ech/v11n1/2393-6606-ech-11-01-e2635.pdf

Flores, L., & Vidal, D. (2024). Estrés y calidad de vida en pacientes oncológicos Estrés y calidad de vida en pacientes oncológicos Neoplásicas Centro, Concepción – 2022. Tesis de Grado, Escuela Académico Profesional de Enfermería, Perú. https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/14363/2/IV_FCS_504_TE_Flores_Vidal_2024.pdf

Hidalgo, B., & Altamira, R. (2021). ¿Qué es y qué no es el cuidado de enfermería? Enfermería Actual en Costa Rica(40). https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n40/1409-4568-enfermeria-40-40788.pdf

Instituto Nacional del Cáncer. (17 de Enero de 2023). Cómo se diagnostica el cáncer. https://www.cancer.gov/espanol/cancer/diagnostico-estadificacion/diagnostico

Isaza Narváez, A. (2025). Soporte emocional para el paciente oncológico en el cuidado primario. En C. Rodríguez Martínez (Ed.). México. https://www.accpaliativos.com/wp-content/uploads/2024/12/Libro-Soporte-y-cuidados-paliativos.pdf#page=262

Rodríguez Sánchez, N. (2022). Cuidados de enfermería en pacientes oncológicos. Revisión bibliográfica. Trabajo de Grado, Universidad Europea. https://titula.universidadeuropea.com/bitstream/handle/20.500.12880/3185/Neria-Rodriguez-Sanchezpdf?sequence=1&isAllowed=y

Suárez, M., Arostegui, S., Remache, E., & Rosero, C. (2022). Calidad de vida: el camino de la objetividad a la subjetividad en población general y grupos como: niños y jóvenes, personas con discapacidad y adultos. Vozandes, 33(1), 61-68. https://revistamedicavozandes.com/wp-content/uploads/2022/07/11_RL_01.pdf

Tognarelli, I., Mecchia, A., Winderholler, A., Cometto, M., & Gómez, P. (2021). Percepción de pacientes oncológicos hospitalizados sobre los cuidados de enfermería. Revista Chilena de Enfermería, 3(2), 12-34. https://revistachilenaenfermeria.uchile.cl/index.php/RCHE/article/view/64665/72222

Vásquez Díaz, M. (2022). Mejorar la calidad de vida de los pacientes: un nuevo reto en la práctica clínica. Farmacia Hospitalaria, 46(2). https://scielo.isciii.es/pdf/fh/v46n2/2171-8695-fh-46-02-47.pdf

Villasís Keever, M. (2022). La evaluación de la calidad de vida como parte de la atención médica en pacientes pediátricos. Pediatría, 89(3). https://www.scielo.org.mx/pdf/rmp/v89n3/0035-0052-rmp-89-03-93.pdf

Yañez, K., Rivas, E., & Campillay, M. (2021). Ética del cuidado y cuidado de enfermería. Enfermería: Cuidados Humanizados, 10(1), 03-17. http://www.scielo.edu.uy/pdf/ech/v10n1/2393-6606-ech-10-01-3.pdf

CAPÍTULO V

5 MARCO ADMINISTRATIVO

5.1. Recursos

5.1.1. Humanos

Autoras del proyecto:

- María Cristina Toalombo Quinabanda
- Stalin Jesús Vasquez Dahua

Tutora del Proyecto de Investigación

- Dra. Silvana López Paredes

5.1.2. Institucionales

- Universidad Estatal de Bolívar
- Hospital Abel Gilbert Pontón

5.1.3. Materiales

- Material de oficina
- Cuaderno de noras
- Impresiones

5.2 Presupuesto

Descripción	**Costo unitario**	**Cantidad**	**Costo total**
Tiempo de uso de ordenador con internet	0,75	250	187,5
Plan de datos	25	4	100
Traslados	15	20	300
Material de oficina	5	5	25
Impresiones de ejemplares finales	0,25	200	50
Refrigerios	3	50	150
Impresiones varias	0,25	50	12,5
Anillado	3	3	9
CD	3	3	9
Total			843

5.3 Cronograma

Actividad	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	S15	S16
Presentación de la denuncia del tema																
Revisión de la denuncia por la unidad de titulación																
Aprobación del tema																
Revisión y denuncia del anteproyecto																
Revisión por el director y par académico																
Aprobación del anteproyecto																
Diseño de instrumentos de recolección de información																
Recolección de la información																
Análisis de la información																
Elaboración del proyecto de investigación																
Correcciones y observaciones según director y pares																
Redacción del cuerpo final del informe del proyecto																
Revisión por el director y par académico																
Emisión de certificados de verificación para la defensa																
Preparación de material para defensa																
Defensa del proyecto																

CAPÍTULO VI

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Conclusiones

El análisis del cuidado brindado por el personal de enfermería a los pacientes en tratamiento de quimioterapia en el Hospital Abel Gilbert Pontón permitió identificar una atención caracterizada por la comunicación terapéutica, la empatía y el acompañamiento humanizado como pilares fundamentales del proceso asistencial. Los resultados evidenciaron que la mayoría de los pacientes percibe un trato respetuoso y sensible que contribuye a reducir ansiedad, temor y desorientación durante la administración de la quimioterapia. Sin embargo, también se identificaron brechas en la educación para el autocuidado, especialmente en áreas como manejo de efectos adversos, higiene oral, hidratación, nutrición y reconocimiento de signos de alarma. Estas áreas representan oportunidades de mejora para fortalecer la seguridad y bienestar del paciente durante todo su proceso terapéutico.

Los hallazgos del estudio demostraron una relación directa entre el cuidado de enfermería y la percepción de calidad de vida de los pacientes en quimioterapia. Las intervenciones humanizadas, el apoyo emocional, la presencia constante y la orientación oportuna del personal de enfermería influyeron de manera positiva en el bienestar físico, emocional, social y espiritual de los pacientes. Se observó que aquellos pacientes que recibieron información clara y acompañamiento continuo mostraron mayor confianza en el tratamiento, menor ansiedad, mejor afrontamiento emocional y mayor adherencia terapéutica. En consecuencia, la calidad del vínculo terapéutico y la capacidad educativa del personal de enfermería emergen como factores determinantes para el fortalecimiento de la calidad de vida en este grupo vulnerable.

Con base en los resultados obtenidos y en las necesidades identificadas, se elaboró un programa educativo integral orientado a optimizar la calidad de vida de

los pacientes oncológicos en quimioterapia. Este programa aborda de manera estructurada los principales desafíos identificados: manejo de efectos adversos, identificación de signos de alarma, estrategias de afrontamiento emocional, fortalecimiento espiritual, autocuidado en el hogar y continuidad del cuidado. La propuesta educativa está diseñada para ser aplicada por el personal de enfermería mediante una metodología teórico–práctica, con materiales visuales y actividades demostrativas que facilitan la comprensión del paciente y su familia. La implementación de este programa tiene el potencial de mejorar la seguridad del paciente, promover la adherencia terapéutica, reducir complicaciones prevenibles y fortalecer la experiencia humana y emocional del tratamiento oncológico.

6.2. Recomendaciones

Se recomienda fortalecer las competencias del personal de enfermería mediante capacitaciones periódicas enfocadas en educación terapéutica, manejo de efectos adversos y estrategias de comunicación humanizada. Estas capacitaciones deben incluir actualizaciones basadas en guías clínicas y simulaciones prácticas que permitan mejorar la orientación al paciente y estandarizar la educación para el autocuidado durante la quimioterapia.

Se recomienda implementar un sistema de seguimiento continuo que permita monitorear la percepción de calidad de vida de los pacientes durante cada ciclo de quimioterapia. Este sistema debe incluir escalas validadas, entrevistas breves y registro de necesidades emocionales y físicas, con el fin de adaptar las intervenciones de enfermería según los cambios individuales y fortalecer el acompañamiento integral.

Se recomienda aplicar de manera institucional el programa educativo diseñado en este estudio, integrándolo dentro del proceso asistencial de la unidad de oncología. Para garantizar su efectividad, se sugiere evaluar periódicamente su impacto mediante indicadores de seguridad, adherencia terapéutica, bienestar emocional y satisfacción del paciente, realizando ajustes según los resultados obtenidos y las necesidades emergentes.

BIBLIOGRAFÍA

Álvarez, M., & Pérez, M. (2024). Calidad de vida en el paciente adulto con cáncer. *Index de Enfermería, 33*(1). https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962024000100008

Álvarez-Albarracín, M. A., & Pérez-Villa, M. (2024). Calidad de vida en el paciente adulto con cáncer. *Index de Enfermería, 33*(1). https://doi.org/https://dx.doi.org/10.58807/indexenferm16634

American Cancer Society. (2020). *Cómo se usa la quimioterapia para tratar el cáncer*. https://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/tipos-de-tratamiento/quimioterapia/como-la-quimioterapia-es-usada-para-tratar-el-cancer.html#:~:text=En%20el%20pasado%2C%20el%20%C3%BAnico,a%20una%20parte%20del%20cuerpo.

Amjad, M., Chidharla, A., & Kasi, A. (2023). *Cancer Chemotherapy.* StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK564367/

Analuisa Sisalema, A. Y., Yazuma Robayo, J. E., Villa Solis, L. F., Navas Valdez, M. F., & Aguiar Ibañez, J. E. (2023). Role of Nursing in Patients Receiving Chemotherapy. *Sapienza, 4*(SI1). https://doi.org/https://doi.org/10.51798/sijis.v4iSI1.670

Anand, U., Dey, A., Singh, A., Sanyal, R., Mishra, A., & Kumar, D. (2023). Cancer chemotherapy and beyond: Current status, drug candidates,

associated risks and progress in targeted therapeutics. *Geneses & Diseases, 10*(4). https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.gendis.2022.02.007

Arias, M. (2023). *Rol de la enfermera en el cuidado de las pacientes con cáncer de mama sometidas a tratamiento de quimioterapia.* UNIANDES. https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/17488

Burgueño Alcalde, F., Rodríguez Sánchez, D. A., Cedillo Carrión, C. J., & Ordoñez Montero, C. C. (2021). Percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos del austro ecuatoriano. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica, 40*(7). https://doi.org/https://doi.org/10.5281/zenodo.5752240

Cañaveral Estrella, N., & López Pérez, .. (2023). Atención de enfermería en pacientes oncológicos con cuidados paliativos. *Salud, Ciencia y Tecnología, 3*(488). https://pdfs.semanticscholar.org/3088/a8dc71ba732c563f96bf18586deff9269e16.pdf

Castro Flores, M. L., Puglla Remache, M. E., Tutasig Vargas, M. E., Ruiz Quinapanta, A. D., Lozada Martínez, L. A., & Cañaveral Estrella, N. L. (2025). La gestión integral del cuidado de pacientes oncológicos durante tratamientos quimioterapéuticos: intervenciones de enfermería. *Ibero-American Journal of Health Science Research, 5*(2). https://doi.org/https://doi.org/10.56183/iberojhr.v5i2.819

das Neves, T., Goncalves, R., Dantas, M., De Oliveira, J., & paiva, R. (2024). La teoría de Betty Neuman en el cuidado holístico de enfermería al paciente

con cáncer: un ensayo reflexivo. *Escola Anna Nery, 28*, 1-6. https://www.scielo.br/j/ean/a/4tkPch34ZFvcrqg8twMkb8G/?format=pdf&lang=pt

Dixit, J., Gupta, N., Kataki, A., Mehra, N., Kumar, L., & Singh, A. (2024). Health-related quality of life and its determinants among cancer patients: evidence from 12,148 patients of Indian database. *Health and Quality of Life Outcomes, 22*(26). https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12955-024-02227-0

Dominguez. (12 de Febrero de 2025). *Intervenciones, Enfermería, Pacientes, Oncológicos*. Intervenciones, Enfermería, Paliativos, Pacientes, Oncológicos: https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/2472

Elkefi, S., & Asan, O. (2023). The Impact of Patient-Centered Care on Cancer Patients' QOC, Self-Efficacy, and Trust Towards Doctors: Analysis of a National Survey. *J Patient Exp, 17*. https://doi.org/10.1177/23743735231151533

Fernández, C., M. E., Aravena, A., Antiñirre, B., & Garcés, M. (2022). Percepción de los pacientes hospitalizados respecto del cuidado de enfermería. *Enfermería: Cuidados Humanizados, 11*(1), 1-14. http://www.scielo.edu.uy/pdf/ech/v11n1/2393-6606-ech-11-01-e2635.pdf

Flores, L., & Vidal, D. (2024). *Estrés y calidad de vida en pacientes oncológicos Estrés y calidad de vida en pacientes oncológicos Neoplásicas Centro, Concepción – 2022.* Tesis de Grado, Escuela Académico Profesional de Enfermería, Perú.

https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/14363/2/IV_FCS_504_TE_Flores_Vidal_2024.pdf

Galván, D., & Ramos, L. L. (2024). Calidad de vida y su influencia en la Salud Autopercibida de los adultos mayores atendidos en una empresa social del Estado de primer nivel de complejidad en un municipio del Caribe colombiano. *Salud Uninorte, 40*(3). http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v40n3/2011-7531-sun-40-03-706.pdf

García, N., A., R., Peñafiel, R., & Bravo, L. (2021). Autocuidado y calidad de vida en pacientes renales con tratamiento de hemodiálisis. *Ciencia Latina, 5*(5). https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/830/1125

Globus, O., Greenhouse, I., Sella, T., & Gal, E. (s.f.). The neoadjuvant systemic treatment of early breast cancer: a narrative review. *ABS , 7*(39). https://doi.org/ https://dx.doi.org/10.21037/ab

Gutiérrez, R., Ordónez, Y., & Hartmann, J. (2023). Calidad de vida en el adulto mayor en Monterrey, Nuevo León y su Área Metropolitana. *VARONA,, 76*. https://www.redalyc.org/journal/3606/360674839013/360674839013.pdf

Hermosilla, A., & Sanhueza, O. (2020). La vivencia de los pacientes con cáncer y el cuidado de enfermería. *Revista Cuidarte, 11*(1). https://doi.org/http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.782

Hidalgo, B., & Altamira, R. (2021). ¿Qué es y qué no es el cuidado de enfermería? *Enfermería Actual en Costa Rica*(40). https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n40/1409-4568-enfermeria-40-40788.pdf

Instituto Nacional del Cáncer. (17 de Enero de 2023). *Cómo se diagnostica el cáncer*. https://www.cancer.gov/espanol/cancer/diagnostico-estadificacion/diagnostico

Isaza Narváez, A. (2025). Soporte emocional para el pacie4nte oncológico en el cuidado primario. En C. Rodríguez Martínez (Ed.). México. https://www.accpaliativos.com/wp-content/uploads/2024/12/Libro-Soporte-y-cuidados-paliativos.pdf#page=262

Jetan, M., Daifallah, A. R., Qadri, R., & Nassorah, M. (2023). The Impact of Spiritual Well-Being on the Quality of Life of Cancer Patients: A Cross-Sectional Study. *Integr Cancer Ther*, *14*(22). https://doi.org/https://doi.org/10.1177/15347354231210841

Kelly, D., Campbell, P., Torrens, C., Charalambous, A., Östlund, U., Eicher, M., . . . Patiraki, E. (2022). The effectiveness of nurse-led interventions for cancer symptom management 2000–2018: A systematic review and meta-analysis. *Health Sciences Review, 4.* https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.hsr.2022.100052

Licu, M., Ionescu, C., & Paun, S. (2023). Quality of Life in Cancer Patients: The Modern Psycho-Oncologic Approach for Romania—A Review. *Oncol, 30*(7). https://doi.org/https://doi.org/10.3390/curroncol30070504

Lino, C., & Peñafiel, I. (2022). *Análisis de la calidad de vida de pacientes oncológicos que acuden a la unidad de quimioterapia ambulatoria de un hospital de la ciudad de Guayaquil.* Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/19126/1/T-

UCSG-PRE-MED-ENF-756.pdf

Llanes-Aponte, V., & Pacheco, J. (2023). *Avances Investigativos y Tendencias Mundiales en los Cuidados Profesionales de Enfermería en la Salud de Pacientes Oncológicos. Una Revisión Sistemática de la Literatura.* Universidad de Santander.

Mariño Rincón, L. (2025). *Constructos orientados a la formación pedagógica del profesional de enfermeria dirigido a la seguridad del paciente desde la Atención Primaria Integral en Salud (APIS).* Tesis Doctoral, Universidad Pedagógica Experimental Libertador, Venezuela. https://espacio.digital.upel.edu.ve/index.php/TD/article/view/2178/2066

Martínez, C. (2024). *Papel de la enfermería oncológica en la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama.* UNIANDES. https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/17503

Mayo Clinic. (2025). *Cáncer.* https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/cancer/diagnosis-treatment/drc-20370594

Ministerio de Salud Pública. (04 de Febrero de 2022). *Diagnóstico y detección oportunas son claves para mejorar calidad de vida de pacientes con cáncer*. salud.gob.ec: https://www.salud.gob.ec/diagnostico-y-deteccion-oportunas-son-claves-para-detectar-el-cancer/

Ministerio de Salud Pública. (08 de Febrero de 2023). *En 2022: Hospital Guayaquil realizó más de 10 mil quimioterapias a pacientes oncológicos*. Salud.gob.ec: https://www.salud.gob.ec/en-2022-hospital-guayaquil-realizo-mas-de-10-mil-quimioterapias-a-pacientes-oncologicos/

Noboa, M. (2023). *Impacto de la calidad de atención de enfermería en pacientes con linfoma no hodgkin durante el tratamiento de quimioterapia.* TFM, UNIANDES. https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/17502

OMS. (2025). *Enfermería y Obtetricia.* https://www.who.int/health-topics/nursing#tab=tab_1

Organización Mundial de la Salud. (1 de Febrero de 2024). *Crece la carga mundial de cáncer en medio de una creciente necesidad de servicios*. who.int: https://www.who.int/es/news/item/01-02-2024-global-cancer-burden-growing--amidst-mounting-need-for-services

Organización Panamericana de Salud. (04 de Febrero de 2025). *Cáncer*. paho.org: https://www.paho.org/es/temas/cancer

Osorio, N., & Castrillón, A. (2024). *Seguimiento al paciente adulto con cáncer en tratamiento con quimioterapia.* Universidad de Antioquia. https://bibliotecadigital.udea.edu.co/server/api/core/bitstreams/198b83c1-d0d0-4323-9f72-91b28b69e33f/content

Paredes, E., & Pugla, G. (2025). *Calidad de vidad en pacientes oncológicos en la fundación al servicio del enfermo de cáncer (FASEC) Hospital Santa Inés Cuenca.* UCuenca. https://rest-dspace.ucuenca.edu.ec/server/api/core/bitstreams/a770e23b-8e2d-4349-a024-f7fa7606f792/content

Peñafiel, D., & Manobamba, M. (2025). *Terapia del dolor y su relación con la calidad de vida en pacientes oncológicos. Hospital General IESS Babahoyo.* Universidad Técnica de Babahoyo.

https://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/18646/TIC-UTB-FCS-ER-000132.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Poitevin Chacón, A. (2021). *Gaceta Mexicana de Oncología, 20*(3), 84-86. https://www.scielo.org.mx/pdf/gamo/v20n3/2565-005X-gamo-20-3-84.pdf

Ramos Rivas, M. E. (2024). *Calidad de vida de pacientes sometidos a quimioterapia en un instituto especializado de Lima.* Universidad Nacional Mayor de San Marcos. https://repositorio.upeu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/9f91d798-f0a1-43f5-abc4-3b975ab08d2b/content

Rodríguez Sánchez, N. (2022). *Cuidados de enfermería en pacientes oncológicos. Revisión bibliográfica.* Trabajo de Grado, Universidad Europea. https://titula.universidadeuropea.com/bitstream/handle/20.500.12880/3185/Neria-Rodriguez-Sanchezpdf?sequence=1&isAllowed=y

Sepúlveda Díaz, D. (2022). *Inmunología Tumoral e Inmunoterapias en melanoma: Una actualización.* Tesis de posgrado, Universidad de Chile. https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/200890/Tesis%20Daniel%20Sep%C3%BAlveda.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Suárez, B. (2025). *Calidad de vida en pacientes oncológicos. Revisión Sistemática.* Universidad Católica de Cuenca. https://dspace.ucacue.edu.ec/items/0674db43-c501-4904-9978-8bb171fc452f

Suárez, M., Arostegui, S., Remache, E., & Rosero, C. (2022). Calidad de vida: el camino de la objetividad a la subjetividad en población general y grupos

como: niños y jóvenes, personas con discapacidad y adultos. *Vozandes, 33*(1), 61-68. https://revistamedicavozandes.com/wp-content/uploads/2022/07/11_RL_01.pdf

Tognarelli, I., Mecchia, A., Winderholler, A., Cometto, M., & Gómez, P. (2021). Percepcion de pacientes oncológicos hospitalizados sobre los cuidados de enfermería. *Revista Chilena de Enfermería, 3*(2), 12-34. https://revistachilenaenfermeria.uchile.cl/index.php/RCHE/article/view/64665/72222

Trejo, K. (2025). *Rol de enfermería en pacientes con cáncer de mama.* Universidad Técnica de Ambato. https://repositorio.uta.edu.ec/server/api/core/bitstreams/b39d541f-c2a3-495f-a31a-45fac94d394c/content

Urgell-Cuevas, W., Gogeascoechea, M., Nachón, M., Pavón, P., & Montes, E. (2023). Calidad de la atención en pacientes oncológicos desde la perspectiva del personal de salud. *Journal of Healthcare Quality Research, 38*(3). https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jhqr.2022.09.003

Vásquez Díaz, M. (2022). Mejorar la calidad de vida de los pacientes: un nuevo reto en la práctica clínica. *Farmacia Hospitalaria, 46*(2). https://scielo.isciii.es/pdf/fh/v46n2/2171-8695-fh-46-02-47.pdf

Villasís Keever, M. (2022). La evaluación de la calidad de vida como parte de la atención médica en pacientes pediátricos. *Pediatría, 89*(3). https://www.scielo.org.mx/pdf/rmp/v89n3/0035-0052-rmp-89-03-93.pdf

Vivar Lema, V., & Pugo, E. (2023). *Cuidados de enfermería en pacientes con*

cáncer de estómago. Universidad Católica de Cuenca. https://dspace.ucacue.edu.ec/server/api/core/bitstreams/3e865bb0-1b34-4ffc-8d3d-511bf56daaa4/content

Yañez, K., Rivas, E., & Campillay, M. (2021). Ética del cuidado y cuidado de enfermería. *Enfermería: Cuidados Humanizados, 10*(1), 03-17. http://www.scielo.edu.uy/pdf/ech/v10n1/2393-6606-ech-10-01-3.pdf

Zafar, A., Khatoon, S., Jawad, M., Abu, J., & Naeem, A. (2025). Avances y limitaciones en las terapias tradicionales contra el cáncer: una revisión integral de la cirugía, la quimioterapia, la radioterapia y la terapia hormonal. *Discover Oncology*(16), 2025. https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12021777/

Zhang, J., & Liu, Q. (2025). The role of preventive nursing interventions in reducing treatment-related complications in ovarian cancer patients: A retrospective cohort study. *International Journal of Women's Health, 17*. https://doi.org/https://doi.org/10.2147/IJWH.S527948

Zhang, J., Lv, X., Wang, M., Zhang, J., & Qi, F. (2025). Continuous nursing symptom management in cancer chemotherapy patients using deep learning. *Scientific Reports, 15*. https://doi.org/https://doi.org/10.1038/s41598-025-92762-7

ANEXOS

Anexo. 1 Aprobación del tema

UEB UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

OFICIO APROBACIÓN DEL TEMA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Guaranda, 07/07/2025

Lcda María Olalla Mgs
Coordinador/a de la Unidad de titulación Carrera de Enfermería
Presente
De mi consideración:

Yo María Cristina Toalombo Quinabanda, con CI:0202346961, Y Stalin Jesus Vasquez Dahua, con CI: 1501096976, estudiantes de la carrera de Enfermería en la Facultad de Ciencias de la Salud y el Ser Humano, del Octavo ciclo académico/ Mayo 2025Abril 2026, solicitamos a usted muy comedidamente se dé paso al trámite correspondiente para la aprobación del TEMA del trabajo de titulación, detallado en la siguiente tabla.

PROPUESTAS	TIPO DE TRABAJO DE TITULACIÓN	TEMA
TEMA 1	Proyecto de investigación	Impacto del cuidado de enfermería en la calidad de vida de pacientes oncológicos en quimioterapia del Hospital Abel Gilbert Pontón
		Se desea investigar cómo la atención de enfermería influye en la calidad de vida de los pacientes con cáncer que reciben tratamiento de quimioterapia. La atención de enfermería, como variable independiente, incluye el apoyo emocional, la educación al paciente y el manejo de síntomas. Se medirá su impacto en la calidad de vida, entendida como el bienestar físico, emocional y social del paciente, que es la variable dependiente. La población de estudio estará conformada por pacientes oncológicos en tratamiento de quimioterapia en una unidad hospitalaria especializada. Esta investigación busca evidenciar la importancia del rol

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira
Guaranda-Ecuador
Teléfono: (593) 3220 6059
www.ueb.edu.ec

Recibido
07/07/2025
Hora
15:20 pm

UEB UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

		enfermero en el cuidado integral.

Agradezco de antemano la atención a mi solicitud.

Atentamente,

María Catalina Tualombo Quinabanda
CI: 0202346961

Stalin Jesús Vásquez Dahua
CI: 1501096976

Anexo. 2 Designación del tutor

UEB UNIVERSIDAD ESTATAL BOLÍVAR

CARRERA DE ENFERMERÍA
Unidad de Titulación

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

Guaranda, 15 de agosto de 2025

Doctora
Silvana López Paredes
Profesora Investigadora

De mi consideración:

Con un cordial saludo, me permito informar que, según resolución Nro. FCSSH- CD-417-2025 del Consejo Directivo en sesión extraordinaria (13) del 28 de julio de 2025 resuelve:

Aprobar la distribución de los grupos de Titulación de la Carrera de Enfermería según: acta 002-UT-CEFCSSH de la Comisión de Titulación con la asignación de directores según la modalidad, tema presentado, líneas de investigación. Periodo académico agosto-diciembre 2025, Modalidad Proyecto de Investigación.

Por lo expuesto se ha realizado la designación como director de Tesis del proyecto según el siguiente detalle:

Nombres y Apellidos	Tema Aprobado por consejo directivo	Modalidad de titulación	Director de tesis asignado
María Cristina Toalombo Quinabanda Stalin Jesús Vásquez Dahua	Impacto del cuidado de enfermería en la calidad de vida de pacientes con quimioterapia, Hospital Abel Gilbert Pontón. Agosto-diciembre 2025	Proyecto de investigación	Dra. Silvana López Paredes

Por lo que solicito muy respetuosamente se proceda con el acompañamiento, según los tiempos establecidos

Atentamente

MARIA HUMBELINA OLALLA GARCIA

Mgtr. María Humbelina Olalla García
Coordinadora Unidad de Titulación

Recibido
25 Agosto /2025

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira
Guaranda-Ecuador
Teléfono: (593) 3220 6059
www.ueb.edu.ec

Anexo. 3 Permiso de ejecución

REPÚBLICA DEL ECUADOR

Hospital de Especialidades Guayaquil
"Dr. Abel Gilbert Pontón"

Guayaquil, 14 de septiembre de 2025

Dra. Karla Alvarado Villegas, Mgs.
Coordinación de Docencia e Investigación
En su despacho.

De mis consideraciones:

Yo, **Stefanny Días Ledesma** como representante de la Universidad Estatal de Bolívar en mi calidad de Directora de la Carrera de ENFERMERÍA, me comprometo a realizar el seguimiento al trabajo de titulación de las estudiantes **Stalin Jesús Vásquez Dahua** Y **María Cristina Toalombo Quinabanda** con el tema aprobado por el Hospital de Especialidades Guayaquil "Dr. Abel Gilbert Pontón", IMPACTO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA CALIDAD DE VIDA DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EN QUIMIOTERAPIA DEL HOSPITAL ABEL GILBERT PONTÓN. AGOSTO -DICIEMBRE 2025, el cual no debe ser modificado desde su aprobación hasta su publicación.

Además, me comprometo entregar una copia del trabajo de Investigación final (Tesis) una vez presentada a la Universidad y antes de ser subida al repositorio de la institución que dirijo.

Agradezco de antemano la atención prestada.
Atentamente,

STEFANNY KAROLINA DIAS LEDESMA

Mgtr. Stefanny Días Ledesma
Director de la Carrera de Enfermería
Universidad Estatal de Bolívar

Ministerio de Salud Pública
Dirección: 29 y Galápagos
Código postal: [illegible] / Guayaquil-Ecuador
Teléfono: [illegible]
[illegible]

EL NUEVO ECUADOR

REPÚBLICA DEL ECUADOR

Hospital de Especialidades Guayaquil
"Dr. Abel Gilbert Pontón"

Guayaquil,12 de Septiembre de 2025

Dra. Karla Alvarado Villegas, Mgs.
Coordinación de Docencia e Investigación
En su despacho.

De mis consideraciones:

Yo Stalin Jesús Vásquez Dahua y María Cristina Toalombo Quinabanda Interno / estudiante de la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar próxima a obtener el título de Licenciado en enfermería me comprometo a entregar una copia de mi trabajo de Investigación final (Tesis) al Hospital de Especialidades Guayaquil "Dr. Abel Gilbert Pontón", una vez presentada y antes de ser publicada en el repositorio de la Universidad.

Agradezco de antemano la atención prestada.

Atentamente,

Sr. Stalin Jesús Vásquez Dahua — CI. 1501096976

Srta. María Cristina Toalombo Quinabanda — CI. 0202346961

Anexo. 4 Instrumentos

UEB UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y EL SER HUMANO
CARRERA DE ENFERMERÍA
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN A LA OBTENCIÓN DEL TITULO DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

TEMA: IMPACTO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA CALIDAD DE VIDA DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EN QUIMIOTERAPIA DEL HOSPITAL ABEL GILBERT PONTÓN. AGOSTO -DICIEMBRE 2025
AUTORES: MARIA CRISTINA TOALOMBO QUINABANDA Y STALIN JESÚS VASQUEZ DAHUA
TUTOR: DRA. SILVANA LÓPEZ PAREDES

OBJETIVO
Determinar el impacto del cuidado de enfermería en la calidad de vida de los pacientes oncológicos que reciben tratamiento de quimioterapia en el Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón, durante el periodo agosto–diciembre de 2025.

Cuestionario dirigido a pacientes que realizan quimioterapia en el Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón.

INSTRUCTIVO: solicitamos su colaboración al contestar las siguientes preguntas de la presente encuesta, proporcionando información verídica, marcando con una (x) la respuesta que usted considere conveniente. La información recopilada será tratada con estricta confidencialidad y será utilizada únicamente con fines relacionados al desarrollo de nuestro proyecto de investigación.

CUESTIONARIO DE SELECCIÓN SIMPLE

Sección A. Datos demográficos del participante

N°	Variable	Categorías / opciones de respuesta
1	**Género**	☐ Femenino ☒ Masculino ☐ Otro (especifique): _____
2	**Edad**	71 años (escribir número)
3	**Estado civil**	☐ Soltero(a) ☐ Casado(a) / Unión libre ☐ Divorciado(a) ☐ Viudo(a)
4	**Nivel de educación**	☐ Sin instrucción ☐ Primaria ☐ Secundaria ☐ Técnico / Tecnológico ☐ Universitario ☐ Posgrado
5	**Situación económica percibida**	☐ Muy buena ☐ Buena ☐ Regular ☐ Mala ☐ Muy mala
6	**Cuenta con seguro de salud**	☐ Si ☐No
7	**Situación laboral**	☐ Dependiente ☐Independiente ☐ Jubilado ☐ Desempleado
8	**Religión**	☐ Católico ☐ Evangélico ☐ Testigo de Jehová ☐ Ateo ☐ Otra

Sección B: Valoración de la Calidad de vida de pacientes oncológicos en quimioterapia

Dimensión Física

Ítem	Pregunta	1 = Nada	2 = Poco	3 = Regular	4 = Mucho	5 = Muchísimo
1	Durante la quimioterapia, siento que el personal de enfermería me ayuda a manejar adecuadamente los efectos secundarios (náuseas, vómitos, dolor).	☐	☐	☑	☐	☐
2	El cuidado de enfermería recibido me permite mantener mayor energía para realizar actividades diarias.	☐	☐	☐	☑	☐
3	Percibo que la atención de enfermería contribuye a reducir la fatiga causada por el tratamiento.	☐	☐	☑	☐	☐
4	La enfermera me orienta sobre el cuidado de mi piel, mucosas y cabello para mejorar mi bienestar físico.	☐	☐	☑	☐	☐

Dimensión Psicológica

Ítem	Pregunta	1 = Nada	2 = Poco	3 = Regular	4 = Mucho	5 = Muchísimo
5	El personal de enfermería me brinda seguridad y confianza frente a la incertidumbre del tratamiento.	☐	☐	☐	☑	☐
6	Recibo apoyo emocional del personal de enfermería para disminuir mi ansiedad y preocupaciones.	☐	☐	☐	☐	☑
7	La comunicación con la enfermera me ayuda a comprender mejor mi proceso y me tranquiliza.	☐	☐	☐	☑	☐
8	El cuidado de enfermería me motiva a mantener una actitud positiva ante la enfermedad.	☐	☐	☐	☑	☐

Dimensión Social

Ítem	Pregunta	1 = Nada	2 = Poco	3 = Regular	4 = Mucho	5 = Muchísimo
9	La enfermera fomenta la participación de mi familia en el proceso de cuidado.	☐	☐	☐	☑	☐
10	Gracias al apoyo de enfermería, me siento acompañado y menos aislado socialmente.	☐	☐	☑	☐	☐
11	La atención recibida facilita que mantenga relaciones positivas con mis familiares y amigos.	☐	☐	☐	☑	☐
12	El personal de enfermería respeta mis costumbres, creencias y valores en el proceso de atención.	☐	☐	☑	☐	☐

Dimensión Espiritual

Ítem	Pregunta	1 = Nada	2 = Poco	3 = Regular	4 = Mucho	5 = Muchísimo
13	Durante mi tratamiento, la enfermera me ofrece palabras de aliento que fortalecen mi fe y esperanza.	☐	☐	☑	☐	☐
14	Siento que el cuidado de enfermería me ayuda a encontrar sentido en medio de la enfermedad.	☐	☐	☑	☐	☐
15	El personal de enfermería respeta mis creencias espirituales o religiosas.	☐	☐	☐	☑	☐
16	La atención recibida me permite enfrentar con mayor serenidad los momentos difíciles del tratamiento.	☐	☐	☐	☐	☑

Dimensión Global de Calidad de Vida

Ítem	Pregunta	1 = Nada	2 = Poco	3 = Regular	4 = Mucho	5 = Muchísimo
17	Considero que la atención de enfermería contribuye a mejorar mi bienestar general.	☐	☐	☐	☑	☐
18	Gracias al cuidado recibido, percibo mayor control sobre mi enfermedad y tratamiento.	☐	☐	☐	☐	☑
19	La relación terapéutica establecida con el personal de enfermería me genera satisfacción.	☐	☐	☑	☐	☐
20	En general, creo que la atención de enfermería ha mejorado mi calidad de vida durante la quimioterapia.	☐	☐	☐	☐	☑
21	Siento que el acompañamiento de enfermería me brinda confianza en mi proceso de recuperación.	☐	☐	☐	☑	☐
22	Percibo que el cuidado enfermero ha fortalecido mi capacidad para afrontar el tratamiento.	☐	☐	☐	☑	☐
23	El trato respetuoso y humano del personal de enfermería influye positivamente en mi bienestar general.	☐	☐	☐	☐	☑
24	El apoyo de enfermería ha mejorado mi percepción sobre la eficacia del tratamiento.	☐	☐	☐	☑	☐
25	En conjunto, considero que el cuidado enfermero ha contribuido a una mejor adaptación a mi enfermedad.	☐	☐	☐	☐	☑

Anexo. 5 Validación de instrumentos

UEB
UNIVERSIDAD
ESTATAL DE BOLIVAR

FACULTAD DE
CIENCIAS DE
LA SALUD Y
DEL SER HUMANO

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA

PROYECTO DE TESIS

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

JUICIO DE EXPERTOS

"IMPACTO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA CALIDAD DE VIDA DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EN QUIMIOTERAPIA DEL HOSPITAL ABEL GILBERT PONTÓN. AGOSTO- DICIEMBRE 2025"

Responsables:	• Maria Cristina Toalombo Quinabanda • Stalin Jesús Vásquez Dahua
Tutor:	• Dr. Silvana López
Instrucción:	Luego de analizar el instrumento de validación en base al objetivo de estudio, criterio y experiencia profesional, por favor valide dicho instrumento para su aplicación.
Nota:	Para cada criterio considere la escala de 1 a 5 de la siguiente manera 1.**Regular 2. Poco aceptable 3. Bueno 4. Aceptable 5. Muy Aceptable**

Criterio de validez	**Puntuación**					**Observaciones**
	1	2	3	4	5	
Contenido					5	
Criterio metodológico					5	
Objetividad					5	
Presentación					5	
Puntuación Total					20	

De 1 a 5	No válido	Reformular
De 6 a 10	No válido	Modificar
De 11 a 15	Válido	Mejorar
De 16 a 20	Válido	Aplicar

Validado por: Dr Tulio Jaramillo Peralta
Lugar de trabajo: HOSPITAL ABEL GILBERT PONTÓN
Fecha de validación: Abril 2025
Firma: Dr. Tulio Jaramillo Peralta ONCÓLOGO CLÍNICO CL: 0703813709

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira
Guaranda-Ecuador
Teléfono: (593) 3220 6059
www.ueb.edu.ec

UEB UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA

PROYECTO DE TESIS

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

JUICIO DE EXPERTOS

"IMPACTO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA CALIDAD DE VIDA DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EN QUIMIOTERAPIA DEL HOSPITAL ABEL GILBERT PONTÓN. AGOSTO- DICIEMBRE 2025"

Responsables:	• Maria Cristina Toalombo Quinabanda • Stalin Jesús Vásquez Dahua
Tutor:	• Dr. Silvana López
Instrucción:	Luego de analizar el instrumento de validación en base al objetivo de estudio, criterio y experiencia profesional, por favor valide dicho instrumento para su aplicación.
Nota:	Para cada criterio considere la escala de 1 a 5 de la siguiente manera 1.**Regular 2. Poco aceptable 3. Bueno 4. Aceptable 5. Muy Aceptable**

Criterio de validez	**Puntuación**					**Observaciones**
	1	2	3	4	5	
Contenido					✓	
Criterio metodológico					✓	
Objetividad					✓	
Presentación					✓	
Puntuación Total					20	

De 1 a 5	No válido	Reformular
De 6 a 10	No válido	Modificar
De 11 a 15	Válido	Mejorar
De 16 a 20	Válido	Aplicar

Validado por:

Licenciada. Lucia Caice González

Lugar de trabajo: HOSPITAL ABEL GILBERT PONTÓN

Fecha de validación: 17/10/2025

Firma:

HOSPITAL ESPECIALIDADES ABEL GILBERT PONTÓN
Lucia Caice González
LICENCIADA EN ENFERMERIA
REG. No. 1006-2016-1684927

UEB UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA

PROYECTO DE TESIS

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

JUICIO DE EXPERTOS

"IMPACTO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA CALIDAD DE VIDA DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EN QUIMIOTERAPIA DEL HOSPITAL ABEL GILBERT PONTÓN. AGOSTO- DICIEMBRE 2025"

Responsables:	• Maria Cristina Toalombo Quinabanda • Stalin Jesús Vásquez Dahua
Tutor:	• Dr. Silvana López
Instrucción:	Luego de analizar el instrumento de validación en base al objetivo de estudio, criterio y experiencia profesional, por favor valide dicho instrumento para su aplicación.
Nota:	Para cada criterio considere la escala de 1 a 5 de la siguiente manera 1.**Regular 2. Poco aceptable 3. Bueno 4. Aceptable 5. Muy Aceptable**

Criterio de validez	**Puntuación**					**Observaciones**
	1	2	3	4	5	
Contenido					5	
Criterio metodológico					5	
Objetividad					5	
Presentación					5	
Puntuación Total					5	

De 1 a 5	No válido	Reformular
De 6 a 10	No válido	Modificar
De 11 a 15	Válido	Mejorar
De 16 a 20	Válido	Aplicar

Validado por: Lic Nareisa Delgado Zambrano M.S.C. Oncología Quimioterapias

Lugar de trabajo: HOSPITAL ABEL GILBERT PONTÓN

Fecha de validación: 17/07/2025

Firma:

HOSPITAL DR. ABEL GILBERT PONTÓN
Lic. Nareisa Delgado Z. M.S.C.
Reg. 3604 FOLIO 0013

UEB UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA

PROYECTO DE TESIS

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

JUICIO DE EXPERTOS

"IMPACTO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA CALIDAD DE VIDA DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EN QUIMIOTERAPIA DEL HOSPITAL ABEL GILBERT PONTÓN. AGOSTO- DICIEMBRE 2025"

Responsables:	• Maria Cristina Toalombo Quinabanda • Stalin Jesús Vásquez Dahua
Tutor:	• Dr. Silvana López
Instrucción:	Luego de analizar el instrumento de validación en base al objetivo de estudio, criterio y experiencia profesional, por favor valide dicho instrumento para su aplicación.
Nota:	Para cada criterio considere la escala de 1 a 5 de la siguiente manera 1.**Regular** **2. Poco aceptable** **3. Bueno** **4. Aceptable** **5. Muy Aceptable**

Criterio de validez	**Puntuación**					**Observaciones**
	1	2	3	4	5	
Contenido					/	
Criterio metodológico					/	
Objetividad					/	
Presentación					/	
Puntuación Total					20	

De 1 a 5	No válido	Reformular
De 6 a 10	No válido	Modificar
De 11 a 15	Válido	Mejorar
De 16 a 20	Válido	Aplicar

Validado por:

Maria Gabriela Loor Nacarato

Lugar de trabajo: HOSPITAL ABEL GILBERT PONTÓN

Fecha de validación: 17/10/2025

Firma:

Dra. Gabriela Loor N.
ONCÓLOGA CLÍNICA
Reg. Senescyt: 8771R1552380
HOSPITAL DR. ABEL GILBERT PONTÓN

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira
Guaranda-Ecuador
Teléfono: (593) 3220 6059
www.ueb.edu.ec

Anexo. 6 Consentimiento informado

UEB UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

UEB UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARTICIPACION EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Sr(a) Montoya Boromilla Felicita Moritza

En forma voluntaria autorizo participar en la investigación cuantitativa titulada como: "IMPACTO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA CALIDAD DE VIDA DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EN QUIMIOTERAPIA DEL HOSPITAL ABEL GILBERT PONTÓN. AGOSTO- DICIEMBRE 2025", tutora Lic. Silvana López PhD.

Se me ha informado que el objetivo de la investigación es "Determinar el impacto del cuidado de enfermería en la calidad de vida de los pacientes oncológicos que reciben tratamiento de quimioterapia en un Hospital del Tercer Nivel, durante el periodo agosto–diciembre de 2025., mediante una encuesta, por lo que acepto proporcionar información referente al instrumento necesario para el alcance del propósito planteado.

He comprendido las preguntas pertinentes y estoy satisfecho(a) con la información brindada por los investigadores, quienes han comunicado de forma clara y sencilla, dándome la oportunidad de preguntar y resolver las dudas e interrogantes.

Los resultados que se obtengan se manejarán con absoluta confidencialidad y solo serán utilizados con fines académicos, en el marco de la ética profesional.

En tales condiciones, consiento voluntariamente participar en la investigación

Firma del Participante de la Investigación
Cédula: 0909719340

MARIA CRISTINA TOALOMBO QUINABANDA

STALIN JESÚS VASQUEZ DAHUA

FIRMAS RESPONSABLES
DE LA INVESTIGACIÓN

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira
Guaranda-Ecuador
Teléfono: (593) 3220 6059
www.ueb.edu.ec

UEB UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

UEB UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARTICIPACION EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Sr(a) Delgado Medrano Mario Auxiliador

En forma voluntaria autorizo participar en la investigación cuantitativa titulada como: "IMPACTO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA CALIDAD DE VIDA DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EN QUIMIOTERAPIA DEL HOSPITAL ABEL GILBERT PONTÓN. AGOSTO- DICIEMBRE 2025", tutora Lic. Silvana López PhD.

Se me ha informado que el objetivo de la investigación es "Determinar el impacto del cuidado de enfermeria en la calidad de vida de los pacientes oncológicos que reciben tratamiento de quimioterapia en un Hospital del Tercer Nivel, durante el periodo agosto–diciembre de 2025., mediante una encuesta, por lo que acepto proporcionar información referente al instrumento necesario para el alcance del propósito planteado.

He comprendido las preguntas pertinentes y estoy satisfecho(a) con la información brindada por los investigadores, quienes han comunicado de forma clara y sencilla, dándome la oportunidad de preguntar y resolver las dudas e interrogantes.

Los resultados que se obtengan se manejarán con absoluta confidencialidad y solo serán utilizados con fines académicos, en el marco de la ética profesional.

En tales condiciones, consiento voluntariamente participar en la investigación

Firma del Participante de la Investigación
Cédula: 0916 976160

MARIA CRISTINA TOALOMBO QUINABANDA

STALIN JESUS VASQUEZ DAHUA

FIRMAS RESPONSABLES
DE LA INVESTIGACIÓN

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira
Guaranda Ecuador
Teléfono: (593) 3220 6059
www.ueb.edu.ec

UEB UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

UEB UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARTICIPACION EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Sr(a) Bueno Casho angelo Mario

En forma voluntaria autorizo participar en la investigación cuantitativa titulada como: "IMPACTO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA CALIDAD DE VIDA DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EN QUIMIOTERAPIA DEL HOSPITAL ABEL GILBERT PONTÓN. AGOSTO- DICIEMBRE 2025", tutora Lic. Silvana López PhD.

Se me ha informado que el objetivo de la investigación es "Determinar el impacto del cuidado de enfermeria en la calidad de vida de los pacientes oncológicos que reciben tratamiento de quimioterapia en un Hospital del Tercer Nivel, durante el periodo agosto–diciembre de 2025., mediante una encuesta, por lo que acepto proporcionar información referente al instrumento necesario para el alcance del propósito planteado.

He comprendido las preguntas pertinentes y estoy satisfecho(a) con la información brindada por los investigadores, quienes han comunicado de forma clara y sencilla, dándome la oportunidad de preguntar y resolver las dudas e interrogantes.

Los resultados que se obtengan se manejarán con absoluta confidencialidad y solo serán utilizados con fines académicos, en el marco de la ética profesional.

En tales condiciones, consiento voluntariamente participar en la investigación

Firma del Participante de la Investigación
Cédula: 0911129710

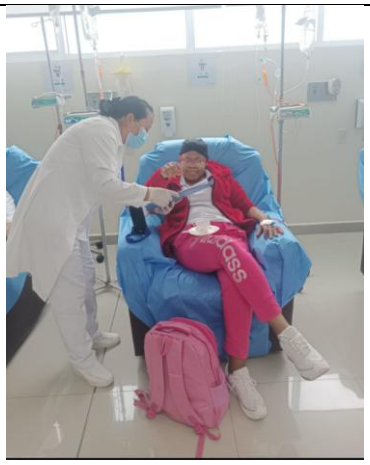
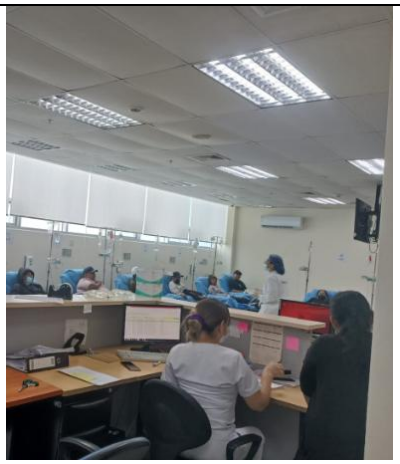
MARIA CRISTINA TOALOMBO QUINABANDA

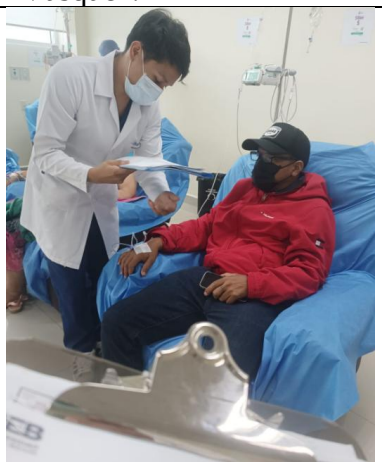
STALIN JESÚS VASQUEZ DAHUA

FIRMAS RESPONSABLES
DE LA INVESTIGACIÓN

Anexo. 7 Registro fotográfico de las encuestas a pacientes

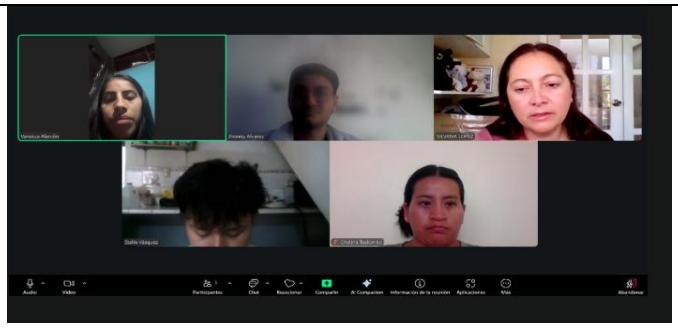
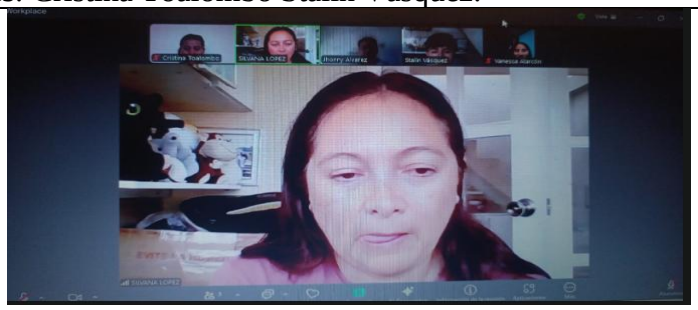
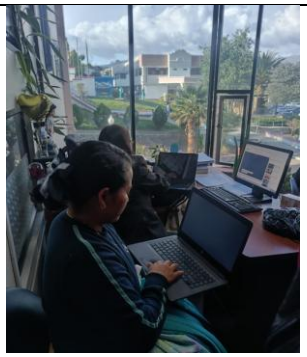
	
Actividad: Presentación por la líder del área de quimioterapia. **Fecha:**29-10-2025 **Responsables:** Cristina Toalombo Stalin Vásquez.	**Actividad**: Presentación por la líder del área de quimioterapia. **Fecha:** 29-10-2025 **Responsables:** Cristina Toalombo Stalin Vásquez.
	
Actividad: Aplicación de la encuesta **Fecha:** 29-10-2025 **Responsables**: Cristina Toalombo Stalin Vásquez.	**Actividad:** Aplicación de la encuesta **Fecha:** 29-10-2025 **Responsables:** Cristina Toalombo Stalin Vásquez.

	
Actividad: Aplicación de la encuesta **Fecha:** 30-10-2025 **Responsables**: Cristina Toalombo Stalin Vásquez.	**Actividad**: Aplicación de la encuesta **Fecha:** 30-10-2025 **Responsables**: Cristina Toalombo Stalin Vásquez.
	
Actividad: Aplicación de la encuesta **Fecha:** 30-10-2025 **Responsables**: Cristina Toalombo Stalin Vásquez.	**Actividad**: Aplicación de la encuesta **Fecha:** 30-10-2025 **Responsables**: Cristina Toalombo Stalin Vásquez.

	
Actividad: Aplicación de la encuesta **Fecha:** 31-10-2025 **Responsables**: Cristina Toalombo Stalin Vásquez.	**Actividad**: Aplicación de la encuesta **Fecha:** 31-10-2025 **Responsables**: Cristina Toalombo Stalin Vásquez.
	
Actividad: Aplicación de la encuesta **Fecha:** 31-10-2025 **Responsables**: Cristina Toalombo Stalin Vasquez.	**Actividad**: Aplicación de la encuesta **Fecha:** 31-10-2025 **Responsables**: Cristina Toalombo Stalin Vasquez.

	
Actividad: Aplicación de la encuesta **Fecha:** 31-10-2025 **Responsables**: Cristina Toalombo Stalin Vasquez.	**Actividad**: Aplicación de la encuesta **Fecha:** 31-10-2025 **Responsables**: Cristina Toalombo Stalin Vasquez.
	
Actividad: Aplicación de la encuesta **Fecha:** 31-10-2025 **Responsables**: Cristina Toalombo Stalin Vásquez.	**Actividad**: Aplicación de la encuesta **Fecha:** 31-10-2025 **Responsables**: Cristina Toalombo Stalin Vasquez.

Anexo. 8 Registro fotográfico de las tutorías recibidas

<table>
<tr><td colspan="2">  </td></tr>
<tr><td colspan="2">Actividad: Revisión de tesis por plataforma virtual vía zoom: Join Zoom Meeting.
https://cedia.zoom.us/j/88107668698.
Fecha: 23-10-2025
Responsables: Cristina Toalombo Stalin Vasquez.</td></tr>
<tr><td colspan="2">  </td></tr>
<tr><td colspan="2">Actividad: Revisión de tesis por plataforma virtual vía zoom: Join Zoom Meeting.
https://cedia.zoom.us/j/88107668698.
Fecha: 23-10-2025
Responsables: Cristina Toalombo Stalin Vasquez.</td></tr>
<tr><td>  </td><td>  </td></tr>
<tr><td>Actividad: Revision de poblacion variables , operacionalizacion y tecnicas de procesamiento.
Fecha: 07-10-2025</td><td>Actividad: Análisis e interpretación de datos obtenidos de la encuesta.
Fecha: 04-11-2025</td></tr>
</table>

Responsables: Cristina Toalombo Stalin Vasquez.	**Responsables**: Cristina Toalombo Stalin Vasquez.

Anexo. 9 Autorización para la implementación del programa educativo

UEB UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

Carrera de

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

Guayaquil 07 de noviembre 2025

Licenciada líder de servicio de Oncología

Narcisa Delgado

De mis consideraciones:

Reciba un cordial y respetuoso saludo.

Por medio del presente, me permito solicitar la autorización para la elaboración e implementación de un Programa Educativo dirigido a los pacientes, con el objetivo de fortalecer sus conocimientos sobre medidas de autocuidado, promoción de la salud y prevención de enfermedades, acorde a las necesidades identificadas en el servicio.

Este programa educativo incluirá:

- Charlas informativas adaptadas a los diferentes grupos de pacientes.
- Material educativo impreso y/o digital.

La ejecución de este programa contribuirá al mejoramiento de la calidad de atención, fomentará el empoderamiento del paciente y promoverá estilos de vida saludables dentro de la comunidad atendida.

Agradezco de antemano su atención y quedo atento(a) a su aprobación para proceder con la planificación correspondiente.

Por la favorable atención que se digne dar a la presente, anticipamos nuestros sinceros agradecimientos.

Atentamente

María Cristina Toalombo Quinabanda
Estudiante de enfermería

Stalin Jesús Vásquez Dahua
Estudiante de enfermería

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DR. ABEL GILBERT PONTÓN
Narcisa Magdalena Delgado Zambrano
LICENCIADA EN ENFERMERÍA
CI: 1304266040
SENESCYT: 1024-08-[illegible]
07-11-25

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira
Guaranda-Ecuador
Teléfono: (593) 3220 6059
www.ueb.edu.ec

UEB
UNIVERSIDAD ESTATAL BOLÍVAR

Carrera de

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

Guayaquil 12 de noviembre 2025

Lic. Narcisa Delgado
Líder del Servicio de Oncología

De mi consideración:

Reciba un cordial y respetuoso saludo.

Por medio de la presente, me permito solicitar la autorización para la elaboración e implementación de un Programa Educativo dirigido a los pacientes del Servicio de Oncología, con el propósito de fortalecer sus conocimientos sobre medidas de autocuidado, promoción de la salud y prevención de enfermedades, de acuerdo con las necesidades identificadas en el servicio.

El programa educativo contempla las siguientes actividades:

- Charlas informativas adaptadas a los diferentes grupos de pacientes.
- Entrega de material educativo impreso y/o digital.

La ejecución de este programa contribuirá al mejoramiento continuo de la calidad de atención, al empoderamiento del paciente y a la promoción de estilos de vida saludables dentro de la población atendida.

Agradezco de antemano la atención brindada y quedo a la espera de su aprobación para proceder con la planificación correspondiente.

Por la favorable atención que se sirva dar a esta solicitud, anticipo mis sinceros agradecimientos

Atentamente

María Cristina Toalombo Quinabanda
Estudiante de enfermería

Stalin Jesús Vásquez Dañua
Estudiante de enfermería

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DR. ABEL GILBERT PONTÓN
LICENCIADA

12-11-25
Recibido

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira
Guaranda-Ecuador
Teléfono: (593) 3220 6059
www.ueb.edu.ec

Anexo. 10 Socialización del programa educativo

UEB UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
CARRERA DE ENFERMERÍA
HOSPITAL ABEL GILBERT PONTÓN

REGISTRO DE ASISTENCIAS DEL PROGRAMA EDUCATIVO

Tema de la charla: "Cuidados de enfermería para optimizar la calidad de vida de pacientes oncológicos en quimioterapia"

Servicio: Oncología.

Fecha: 24-11-2025

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	NÚMERO DE CÉDULA	FIRMA
1.	Santillan Villamar Brismilda	0918311101	
2.	Vargas Pachay Gloria Mana	0910363175	
3.	Antonio Ismael Zambrano Vera	0921844559	
4.	Mercedes Catalina Balon Bao	0905030961	
5.	Javier Gomez Sornoza	0910176023	
6.	Julio Armando Chacon	0409672339	
7.	Clara Elizabeth Molina Lopez	0922300682	
8.	Wilson Alfredo Montoya Barbor	0905549424	Wilson Montoya
9.	Hilda Patricia Murillo Quijije	0910689483	
10.	Augusto Alejandro Rivera	097526180	
11.	Lupe Italiana Zambrano	1203833916	
12	Silvia Isabel Gonzales Vargas	0924864598	
13	Joselito Aristides Rivas Macias	0931467210	
14	Pilar del Rocio Ruiz Chere	1203452856	Pilar Ruiz
15	Pekla Celeste Torres Salazado	1200382057	

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira
Guaranda-Ecuador
Teléfono: (593) 3220 6059
www.ueb.edu.ec

UEB UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
CARRERA DE ENFERMERÍA
HOSPITAL ABEL GILBERT PONTÓN

REGISTRO DE ASISTENCIAS DEL PROGRAMA EDUCATIVO

Tema de la charla: "Cuidados de enfermería para optimizar la calidad de vida de pacientes oncológicos en quimioterapia"

Servicio: Oncología.

Fecha: 25-11-2015

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	NÚMERO DE CÉDULA	FIRMA
1.	Viviana Raquel Moncho	1720936796	[signature]
2.	Jupe Janeth Muñoz Andrade	0908766177	[signature]
3.	Teresa de Jesus Mendez	0974671120	[signature]
4.	Jacheline del Rocio Peña Paredes	0924262116	Jacheline Peña
5.	Maria aricela Parrales	0975314132	[signature]
6.	Carmen Loza Plaza vera	0916196038	[signature]
7.	Yalanda Salina Roca	0961267673	[signature]
8.	Maria Flor Quiros Lainez	0917357733	[signature]
9.	Ana Lucia Ramon Pineda	0970351984	[signature]
10.	Lupe del Rocio Rodriguez Pardo	098906637	[signature]
11.	Elena del Rocio Quinto Palacio	0910367663	[signature]
12	Carmen Maribel Piloco Orge	0914991369	[signature]
13	Nestor Alejandro Mejia Fe	0914991369	[signature]
14	Jenny Jaqueline Mejia Galo	0924197081	[signature]
15	Vicente Limano Lopez	0901988161	[signature]

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira
Guaranda-Ecuador
Teléfono: (593) 3220 6059
www.ueb.edu.ec

Anexo. 10 Registro fotográfico de socialización

	
Actividad: Aplicación de la Charla **Fecha:** 14-11-2025 **Responsables**: Cristina Toalombo Stalin Vásquez.	**Actividad**: Aplicación de la charla **Fecha:** 17-11-2025 **Responsables**: Cristina Toalombo Stalin Vásquez.
	
Actividad: Aplicación de la charla **Fecha:** 18-11-2025 **Responsables**: Cristina Toalombo Stalin Vásquez.	**Actividad**: Aplicación de la charla **Fecha:** 19-11-2025 **Responsables**: Cristina Toalombo Stalin Vásquez.

	
Actividad: Aplicación de la charla **Fecha:** 24-11-2025 **Responsables**: Cristina Toalombo Stalin Vásquez.	**Actividad**: Entrega del material como tríptico, Guia. **Fecha:** 24-11-2025 **Responsables**: Cristina Toalombo Stalin Vásquez.
	
Actividad: Entrega del Programa Educativo. **Fecha:** 25-11-2025 **Responsables**: Cristina Toalombo Stalin Vásquez.	**Actividad**: Entrega del Programa Educativo. **Fecha:** 25-11-2025 **Responsables**: Cristina Toalombo Stalin Vásquez.

Anexo. 11 Autorización para la implementación del programa educativo

UEB
UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

Carrera de

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

Guayaquil 12 de noviembre 2025

Lic. Narcisa Delgado
Líder del Servicio de Oncología

De mi consideración:

Reciba un cordial y respetuoso saludo.

Por medio de la presente, me permito solicitar la autorización para la elaboración e implementación de un Programa Educativo dirigido a los pacientes del Servicio de Oncología, con el propósito de fortalecer sus conocimientos sobre medidas de autocuidado, promoción de la salud y prevención de enfermedades, de acuerdo con las necesidades identificadas en el servicio.

El programa educativo contempla las siguientes actividades:

- Charlas informativas adaptadas a los diferentes grupos de pacientes.
- Entrega de material educativo impreso y/o digital.

La ejecución de este programa contribuirá al mejoramiento continuo de la calidad de atención, al empoderamiento del paciente y a la promoción de estilos de vida saludables dentro de la población atendida.

Agradezco de antemano la atención brindada y quedo a la espera de su aprobación para proceder con la planificación correspondiente.

Por la favorable atención que se sirva dar a esta solicitud, anticipo mis sinceros agradecimientos

Atentamente

María Cristina Toalombo Quinabanda
Estudiante de enfermería

Stalin Jesús Vásquez Dahua
Estudiante de enfermería

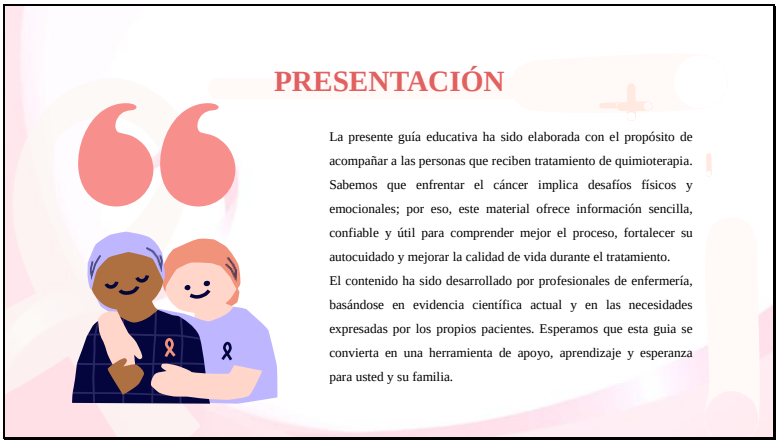
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DR. ABEL GILBERT PONTÓN
Narcisa Magdalena Delgado Zambrano
LICENCIADA EN ENFERMERÍA
C.I. 1304266040
SENESCYT: 1024-06-890177
12-11-25
Recibido

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira
Guaranda-Ecuador
Teléfono: (593) 3220 6059
www.ueb.edu.ec

Anexo. 12 *Guía educativa*







INTRODUCCIÓN

El cáncer es una enfermedad que afecta diversos aspectos de la vida: el cuerpo, las emociones, las relaciones sociales y la espiritualidad. La quimioterapia es uno de los tratamientos más utilizados para combatirlo; sin embargo, puede producir efectos secundarios que influyen en el bienestar cotidiano.

El personal de enfermería desempeña un rol fundamental en este proceso, brindando cuidados integrales que incluyen educación, acompañamiento, apoyo emocional y seguimiento continuo.

Esta guía tiene como finalidad fortalecer el conocimiento del paciente para que pueda participar activamente en su recuperación y mantener una buena calidad de vida durante su tratamiento.

Aquí encontrará orientaciones prácticas para manejar efectos adversos, recomendaciones de autocuidado, consejos nutricionales, aspectos emocionales y señales de alarma. Todo lo que se presenta ha sido pensado para que usted se sienta acompañado, informado y seguro en cada etapa del tratamiento.



CONTENIDO DE LA GUÍA

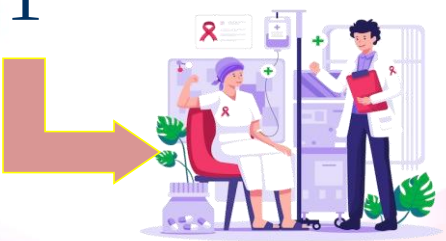
MÓDULO 1
MANEJO DE EFECTOS ADVERSOS

MÓDULO 2
Signos de alarma

MÓDULO 3
Alimentación e hidratación

MÓDULO 4
Salud emocional

MÓDULO 1



1. MANEJO DE EFECTOS ADVERSOS



Este módulo se enfoca en brindar información clara y comprensible sobre los efectos adversos más frecuentes asociados a la quimioterapia. Su propósito es fortalecer el autocuidado, disminuir la ansiedad del paciente y permitir una identificación temprana de complicaciones. Las orientaciones propuestas se fundamentan en evidencia clínica y se encuentran adaptadas al contexto del paciente oncológico atendido en el servicio.



1.1. ¿Qué es la quimioterapia y cómo actúa?

La quimioterapia es un tratamiento médico cuyo objetivo principal es destruir o controlar la multiplicación de células cancerígenas. Los fármacos utilizados actúan sobre las células que se dividen rápidamente, lo que permite frenar el crecimiento del tumor. Sin embargo, este mecanismo de acción también afecta células sanas que se regeneran de forma acelerada, como las células del cabello, de la piel, mucosa gastrointestinal y células sanguíneas. Esa acción explica la aparición de efectos adversos como náuseas, debilidad, mucositis, caída del cabello o susceptibilidad a infecciones.



Es importante recalcar al paciente que los efectos secundarios no significan que el tratamiento no funcione; por el contrario, forman parte del proceso terapéutico y suelen ser temporales. La información clara reduce la ansiedad y permite que el paciente reconozca qué sensaciones son esperadas y cuáles requieren atención inmediata. El personal de enfermería cumple un rol clave en esta etapa al explicar el propósito del tratamiento, su duración, los beneficios esperados y las medidas de autocuidado en casa.

1.2. Náuseas y vómitos: medidas no farmacológicas

Las náuseas y los vómitos constituyen uno de los efectos adversos más comunes tras la administración de quimioterapia. Para reducir su frecuencia e intensidad, se recomienda una serie de medidas no farmacológicas que pueden aplicarse antes y después de cada ciclo:





- Consumir comidas pequeñas cinco a seis veces al día, evitando alimentos muy grasos.
- Mantener una adecuada hidratación mediante sorbos pequeños de agua, agua de coco o suero casero.
- Permanecer sentado entre 30 y 45 minutos luego de comer para evitar el reflujo.

1.3. Mucositis: higiene oral, enjuagues y alimentos permitidos



La mucositis u inflamación dolorosa de la mucosa oral



Puede dificultar la alimentación e incluso incrementar el riesgo de infecciones.



Por ello es fundamental que el paciente reciba pautas claras para su manejo



PAUTAS CLARAS PARA EL MANEJO

Higiene oral recomendada

- Cepillarse con un cepillo de cerdas suaves tres veces por día.
- Usar una pasta dental sin alcohol y sin agentes abrasivos.
- Evitar enjuagues comerciales fuertes, ya que irritan la mucosa.



Alimentos recomendados

- Papillas, purés, yogurt natural, compotas suaves.
- Sopas tibias, gelatinas, batidos de fruta sin cítricos.
- Agua fresca, agua de arroz, bebidas no carbonatadas.



Alimentos a evitar

- Comidas muy calientes, ácidas, picantes, crujientes o con bordes duros.
- Alcohol y tabaco, pues irritan la mucosa y retrasan la cicatrización.



1.4. Fatiga: pautas de energía y descanso

La fatiga oncológica es una sensación de agotamiento físico y mental que no mejora con el descanso habitual. Para controlarla, se recomiendan estrategias prácticas que ayudan a conservar energía:

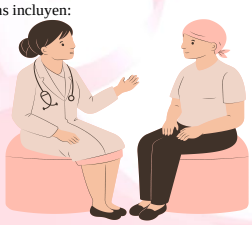




- Priorizar actividades importantes durante el día y dejar para otro momento aquellas que requieran mayor esfuerzo.
- Alternar períodos de actividad con descansos breves.
- Dormir entre 7 y 9 horas por noche, manteniendo horarios estables.
- Realizar ejercicios suaves como caminar 10–15 minutos según tolerancia, pues la actividad física moderada mejora la vitalidad.
- Evitar ambientes calurosos o actividades que generen desgaste excesivo.
- Mantener hidratación adecuada y alimentación equilibrada.

1.5. Alopecia: cuidado capilar y protección solar

La alopecia aparece debido a que la quimioterapia afecta folículos pilosos de crecimiento rápido. Aunque no es peligrosa para la salud, puede afectar profundamente la autoestima. Las recomendaciones básicas incluyen:



	• Utilizar shampoo suave, neutro y libre de fragancias intensas. • Evitar el uso de planchas, secadoras, tintes y productos abrasivos. • Cortar el cabello antes del inicio del tratamiento puede reducir la sensación de pérdida brusca. • Usar pañuelos, turbantes o gorros para proteger el cuero cabelludo. • Aplicar protector solar en el cuero cabelludo expuesto, especialmente al salir al aire libre.



MÓDULO 2



2. SIGNOS DE ALARMA



Este módulo tiene como finalidad capacitar al paciente y a su familia para identificar oportunamente signos y síntomas que pueden indicar complicaciones graves durante la quimioterapia. La enfermera cumple un rol decisivo al proporcionar información clara, sencilla y reforzada de manera constante, especialmente en pacientes que inician su tratamiento.

2.1. Fiebre mayor a 38 °C

La fiebre es uno de los signos de alarma más importantes en pacientes sometidos a quimioterapia, ya que puede indicar infección en un organismo inmunosuprimido.

Estos pacientes presentan neutropenia, una disminución significativa de glóbulos blancos

Por ello, una temperatura ≥ 38 °C sostenida por más de una hora debe considerarse una emergencia oncológica.



2.2. Sangrado o aparición de moretones inexplicables

Las terapias antineoplásicas pueden disminuir el recuento de plaquetas, aumentando el riesgo de sangrado. Es fundamental advertir al paciente que observe:





- Sangrado nasal espontáneo
- •Sangrado de encías •Hematomas que aparecen sin golpes.



- •Sangrado en orina o heces •Puntitos rojos en la piel (petequias)

El paciente debe acudir inmediatamente al centro de salud si cualquiera de estos signos aparece. La enfermera debe reforzar la importancia de evitar aspirina, antiinflamatorios y actividades que impliquen golpes o cortes.

2.3. Diarrea o vómitos persistentes



La diarrea intensa o los vómitos continuos pueden provocar deshidratación severa, alteraciones electrolíticas y deterioro general del estado clínico. Es necesario educar al paciente para reconocer:



- Más de tres deposiciones líquidas en 24 horas
- Vómitos que impiden retener líquidos
- Signos de deshidratación: boca seca, mareo, orina muy oscura, sed intensa



2.4. Dificultad respiratoria

La falta de aire, sensación de ahogo o respiración acelerada requieren atención urgente. Estos pueden indicar anemia severa, reacciones adversas a medicamentos

Debe explicarse al paciente que no espere que el síntoma "se pase solo"; la dificultad respiratoria es siempre un signo de alerta.

El personal de enfermería debe enseñar a los pacientes a identificar señales tempranas como: respiración entrecortada, dolor torácico, labios o uñas azuladas, o incapacidad para hablar en frases completas.

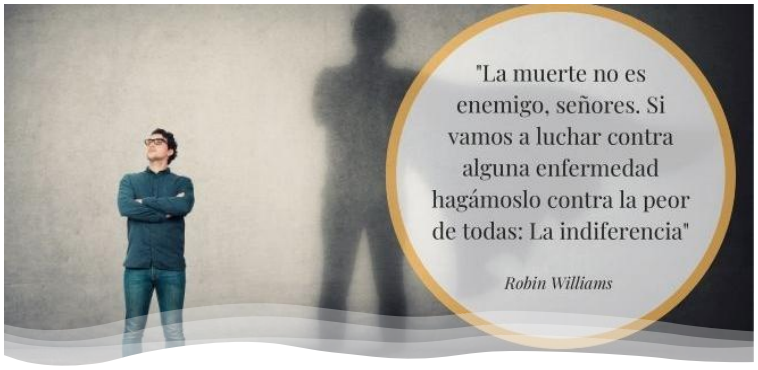




2.5. Dolor intenso no habitual

- El dolor intenso, persistente o que aparece de forma súbita merece atención inmediata, especialmente si no cede con analgésicos habituales.
- En pacientes oncológicos puede significar progresión de la enfermedad, infecciones, neuropatías .
- La enfermera debe instruir al paciente a registrar características del dolor (inicio, localización, intensidad, duración y factores que lo empeoran.





MÓDULO 3



3.Alimentación e hidratación

La alimentación adecuada es un pilar fundamental durante la quimioterapia, ya que ayuda a mantener la energía, fortalecer el sistema inmunológico, reducir efectos secundarios y favorecer la recuperación general. La quimioterapia puede alterar el apetito, el gusto, la digestión y la tolerancia a ciertos alimentos, por lo que resulta imprescindible recibir orientaciones claras que permitan mantener una nutrición segura y suficiente. Este módulo ofrece recomendaciones prácticas orientadas a mejorar la tolerancia oral, prevenir complicaciones y promover hábitos alimentarios saludables adaptados a las necesidades del paciente oncológico.



3.1. Dieta recomendada y alimentos que evitar

Durante la quimioterapia es importante priorizar alimentos fáciles de digerir, de alto valor nutricional y que aporten energía de forma equilibrada. La dieta debe adaptarse a la tolerancia del paciente y a la presencia de síntomas como náuseas, diarrea, estreñimiento o alteraciones del gusto.







NO CONSUMIR

ALIMENTOS RECOMENDADOS



- **Proteínas suaves**:
- pollo, pavo, pescado blanco.





- **Carbohidratos de buena tolerancia**: arroz, pasta, papa.



- **Frutas y verduras cocidas o blandas**: manzana cocida, pera, plátano, zanahoria.



- **Proteínas suaves:** pollo, pavo, pescado blanco, huevo, queso fresco, yogurt natural.

Alimentos que se recomienda evitar



Leche entera o comidas muy pesadas si producen náuseas o distensión abdominal.

Bebidas gaseosas, alcohol y productos energizantes.



Fritos, embutidos, ahumados o alimentos con olores fuertes.

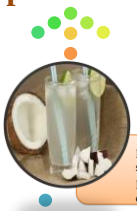


Alimentos muy condimentados, picantes o con exceso de grasa.

3.2. Hidratación antes y después del ciclo

La hidratación es esencial para proteger los riñones, mejorar la tolerancia a los medicamentos y prevenir complicaciones como vómitos, diarrea o deshidratación. Los requerimientos pueden variar según el tipo de quimioterapia.





ANTES DEL CICLO

Beber 6–8 vasos de agua el día previo, salvo contraindicación médica.

Preferir agua, agua de coco, suero casero, infusiones suaves o bebidas



DESPUÉS DEL CICLO

Mantener una ingesta de 1.5 a 2 litros diarios, según tolerancia y función renal.

Tomar líquidos en sorbos pequeños y frecuentes si hay náuseas

Anexo. 13 Certificado anti plagio



CRISTINA TOALOMBO

ABEL GILBERT

My Files

My Files

Universidad Estatal de Bolivar

Detalles del documento

Identificador de la entrega
trn:oid:::3117:535454568

Fecha de entrega
2 dic 2025, 3:45 p.m. GMT-5

Fecha de descarga
2 dic 2025, 3:49 p.m. GMT-5

Nombre del archivo
1.1 TESIS ULTIMO para turnitin.docx

Tamaño del archivo
82.1 KB

33 páginas

6464 palabras

36.322 caracteres

turnitin Página 1 de 37 - Portada



turnitin

4% Similitud general

Filtrado desde el informe

Fuentes principales

Marcas de integridad

turnitin

Anexo. 14 Entrega del oficio de trabajo de titulación



UEB
UNIVERSIDAD ESTATAL BOLIVAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

OFICIO DE ENTREGA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Guaranda, 02 de diciembre de 2025

Lic. María Olalla
Coordinador/a de la Unidad de titulación Carrera de Enfermería

Presente

De mi consideración:

Yo, **María Cristina Toalombo Quinabanda**, con C.I. **0202346961**, y **Stalin Jesús Vásquez Dahua** con C.I. **1501096976**, estudiantes de la carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud y el Ser Humano, pertenecientes al octavo ciclo académico cohorte **mayo 2025 – abril 2026**, mediante la presente hacemos la entrega formal del Trabajo de Titulación en la modalidad de proyecto de investigación, desarrollado como requisito previo a la obtención del título de Licenciados en Enfermería.

Adjuntamos el documento final de la tesis, el cual ha sido elaborado conforme a los requerimientos establecidos por la Unidad de Titulación, cumpliendo con las normas metodológicas, éticas y académicas vigentes.

El tema del trabajo de titulación entregado es el siguiente:

Impacto del cuidado de enfermería en la calidad de vida de pacientes oncológicos en quimioterapia, Hospital Abel Gilbert Pontón. Agosto -Diciembre 2025

Agradecemos de antemano la atención prestada y quedamos a la espera de las observaciones, validación y proceso correspondiente según el cronograma institucional.

Sin otro particular, me suscribo con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

María Cristina Toalombo Quinabanda
C.I. 0202346961

Stalin Jesús Vásquez Dahua
C.I. 1501096976

Dra. Silvana Ximena López Paredes, PHD
C.I.: 0603171166

Recibido
02/12/2025
17:31 pm

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira
Guaranda Ecuador
Teléfono: (593) 3220 6059
www.ueb.edu.ec

Anexo. 14 Informe del trabajo de titulación



UEB
UNIVERSIDAD

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
ESCUELA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN
INFORME DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

DATOS GENERALES

TÍTULO: IMPACTO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA CALIDAD DE VIDA DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EN QUIMIOTERAPIA, HOSPITAL ABEL GILBERT PONTÓN. AGOSTO -DICIEMBRE 2025

NOMBRE Y APELLIDOS DE LA TUTORA: Dra. Silvana Ximena López Paredes, PHD

NOMBRE Y APELLIDOS DE ESTUDIANTES: María Cristina Toalombo Quinabanda / Stalin Jesús Vásquez Dahua

FECHA DEL INFORME: 02 de Diciembre del 2025

ACTIVIDADES CUMPLIDAS	HORAS DE TUTORIA O DIRECCIÓN (100)	HORAS AUTONOMAS CUMPLIDAS POR EL ESTUDIANTE (300)	OBSERVACIONES
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA • Formulación del Problema	5 horas	20 horas	
2. OBJETIVOS • Definición de objetivo general y específicos	10 horas	20 horas	
3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	7 horas	20 horas	
4. MARCO TEÓRICO • Antecedentes de la Investigación • Bases Teóricas-científica • Definición de Términos (Glosario) • Sistemas de hipótesis (de ser necesarias) • Definición y sistema de Variables	10 horas	50 horas	
5. MARCO METODOLÓGICO • Nivel de Investigación • Diseño	15 horas	20 horas	

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira
Guayaquil-Ecuador
Teléfono: (593) 3220 6059
www.ueb.edu.ec

• Población y Muestra • Técnicas e Instrumentos de recolección de datos • Técnicas de procesamiento y Análisis de datos (estadístico utilizado)			
6. RESULTADOS O LOGROS ALCANZADOS SEGÚN LOS OBJETIVOS PLANTEADOS	15 horas	60 horas	
7. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS • Definición de los recursos con los que se lleva a cabo la investigación • Cronograma • Presupuesto	7 horas	20 horas	
8. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES • Comprobación de la Hipótesis (si existe la misma en su diseño) • Conclusiones Recomendaciones	10 horas	30 horas	
9. DEFINICIÓN Y REDACCIÓN DE BIBLIOGRAFÍA	6 horas	20 horas	
10. CORRECCION DE PRIMER BORRADOR Y CALIFICACIÓN FINAL DEL PROYECTO	15 horas	40 horas	
TOTAL, HORAS	100 horas	300 horas	

UEB
UNIVERSIDAD

FIRMA DE LA TUTORA:



Dra. Silvana Ximena López Paredes, PHD
Docente tutora del Trabajo de Titulación

FIRMA DE LAS ESTUDIANTES INTEGRANTES:



Maria Cristina Toalombo Quinabanda

C.I. 0202346961



Stalin Jesús Vásquez Dahua

C.I. 1501096976

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira
Guaranda Ecuador
Teléfono: (593) 3220 6059
www.ueb.edu.ec